

"Instrumentaliser l'euthanasie, c'est révoltant"

A A

- Afficher sur plusieurs pages



Jacques Fabrizi est un médecin généraliste, installé depuis 30 ans, tout près de la frontière luxembourgeoise. Formé aux soins palliatifs et en psycho-oncologie clinique, il a réfléchi à la relation soignant-soigné au travers de son livre *Déjà presque mort mais encore si terriblement vivant* (éditions l'Harmattan). Un livre de deuil, écrit à la mort de son père, rescapé du camp de concentration de Buchenwald. Le Dr Fabrizi est également leader accrédité de la Société médicale Balint.

Pourquoi ce titre, *Déjà presque mort mais encore si terriblement vivant* ?

Pour moi c'est un livre de deuil. J'ai commencé à l'écrire à la mort de mon père. J'avais entrepris auparavant une formation en soins palliatifs (diplôme inter-universitaire). Tout cela est un véritable cheminement. Lors de mon mémoire pour la validation de mon DIU, je m'étais intéressé au regard des soignants, dans le cadre des soins palliatifs. *Déjà presque mort mais encore si terriblement vivant*, est en quelque sorte la définition que je donne du mourant

Pourquoi cet intérêt pour les soins palliatifs ?

La mort m'intrigue. Je suis médecin généraliste, installé en libéral depuis plus de 30 ans, au contact des malades. Je noue des relations avec mes patients qui débordent souvent le cadre de l'empathie. J'avais ressenti quelque chose de trouble de ce côté-là et je ne comprenais pas trop. J'ai voulu chercher ce qui m'intriguait dans l'accompagnement de mes patients en fin de vie. Je me suis finalement rendu compte que cela m'avait renvoyé à l'histoire de mon père qui avait été déporté dans les camps de concentration à Buchenwald et qui n'avait jamais pu m'en parler. (Emotion) C'est une partie de ma vie très sensible et j'avais besoins de l'écrire.

Quel message voulez vous faire passer au travers de ce livre ?

On parle beaucoup d'euthanasie. On met en avant les gens qui la pratiquent, même de façon cachée. Je me souviens d'un article dans lequel 300 médecins avaient signé un appel de l'ADMD (Association pour le Droit à Mourir dans la Dignité). Ça me révolte d'entendre ce genre de discours. En tant que généraliste, je suis souvent confronté à des patients qui me disent : **“si un jour, ça ne va pas, faites moi une piqure qu'on en parle plus”**. En fait quand ils sont en situation de mourir, ils ne reparlent plus jamais de cela. Le parcours de chacun est singulier. Vouloir absolument instrumentaliser l'euthanasie comme le fait l'ADMD pour en obtenir la légalisation, c'est fausser le débat. On ne peut pas légiférer sur les singularités de chaque cas. Plutôt que de légaliser l'euthanasie, on ferait mieux de développer les **soins palliatifs**.

Je pense aussi qu'il est intéressant de voir comment les choses se passent dans les cabinets médicaux, comment les médecins accompagnent leurs patients. Le métier de généraliste est un métier difficile. D'autant que l'on impose de plus en plus à notre pratique des conditions délétères. Je raconte tout cela à travers mon histoire. Je reconnais que c'est un livre hybride.

Vous dites dans votre livre que le médecin généraliste est le médecin “du premier et du dernier recours”.

On consulte le généraliste lors des premiers symptômes. Il accompagne ses patients tout au long de leur histoire, jusqu'à leur dernier souffle. Moi je permets à mes patients qui ont envie de terminer leurs jours à domicile de les accompagner, en mettant tout en place pour que cela se passe au domicile et non à l'hôpital. A chaque fois c'est quelque chose de très enrichissant. J'ai accompagné dernièrement une patiente en stade terminal de la **maladie d'Alzheimer**, en position fœtale. Elle était à domicile, dans un lit médicalisé. Je me suis occupé de toute la gestion médicale, qu'il s'agisse des soins, mais aussi de tout l'accompagnement... [pagebreak]

psychologique du malade et de l'aidant. Si on n'aide pas les aidants à participer et à prendre du recul, cela ne se passe jamais bien et les patients sont souvent envoyés en catastrophe à l'hôpital, par crainte des derniers instants. Je pense qu'il est important de prendre le temps d'accompagner. Malgré un emploi du temps chargé, je m'organise. Il y a des priorités. En fait je pense que j'ai le syndrome du survivant.

Que voulez-vous dire par là ?

En évoquant dans mon livre, ce syndrome du survivant, j'ai été amené à parler de l'histoire de mon père qui est un rescapé des camps de concentration. Il a travaillé dans les fours crématoires, où il y mettait des corps morts. Cela a été pour lui quelque chose d'effarant. En fait je me suis rendu compte qu'en faisant de l'accompagnement de patients en soins palliatifs, je faisais la même chose que lui, en développant un véritable syndrome du survivant. Incontestablement, cet attrait pour les soins palliatifs est lié à ce qu'a vécu mon père.

Quel regard faut-il apporter aux personnes en soins palliatifs ?

Surtout pas un regard de pitié mais plutôt un regard d'aidant, de compassion et d'empathie poussée. Si on se laisse aller à ne voir que les difformités de gens, cela devient difficile voire insoutenable. C'est tout un apprentissage. Il faut réaliser que le regard est un acte de soins. Une fois qu'on en a pris conscience, on adopte un autre regard.

Faut-il parler de la mort avec vos patients ?

C'est l'objet de tout un chapitre dans mon livre. Moi j'en parle. Je pense que c'est important pour les gens d'entendre des mots, de leur permettre de mettre des mots sur quelque chose que l'on a tendance à cacher. C'est difficile de parler de la mort. Permettre aux gens d'en parler, cela fait aussi partie des soins palliatifs.

Comment faire pour ne pas être trop atteint par la souffrance des patients et des familles ?

Quand on s'implique trop, on souffre. Je pense que les soins palliatifs ne s'arrêtent pas au décès du patient. En tant que médecin généraliste, je fais une prise en charge des situations de deuil pour les familles. Pouvoir parler de la personne décédée, cela aide souvent les proches et moi aussi. Cela fait plus de 30 ans que je

suis installé, il y a donc forcément des liens qui se créent. Lorsqu'une personne décède, on n'est pas indemne.

Qu'apporte la méthode Balint dans la prise en charge des soins palliatifs ?

Elle apporte surtout au praticien. C'est un temps de parole donné au médecin pour exprimer ses difficultés par rapport à une relation. Le fait d'en parler est précieux. On adopte un autre regard par rapport à la relation soignant-soigné. Très peu de médecins participent à des groupes Balint et c'est vraiment dommageable parce que ça apporte un bien fou.

A LIRE EGALEMENT

- Euthanasie : "ça fait partie de notre boulot"
- Euthanasie : la dérive électoraliste
- Euthanasie : "les médecins n'ont pas conscience des enjeux"

liberté d'expression

Par benefice, le 11 juin, 2012 - 08:21.

Pourquoi tant d'agressivité dans un débat qui mérite du recul ?

Ne confondons pas soins et politique.

Ce n'est pas donner des leçons que de dire qu'en démocratie tout le monde a le droit de s'exprimer.

Ecouter les autres aide à progresser et de toutes façons au dernier moment nous nous retrouvons seuls face à nos responsabilités.

Qui dans sa vie de médecin ou de soignant n'a pas eu à se poser la question de savoir s'il faisait bien ou mal ? Ecoutons les pro et les anti euthanasie et surtout, posons nous des questions sur notre façon de soigner...

Le débat est toujours ouvert,

Par Vozigues, le 10 juin, 2012 - 00:30.

Le débat est toujours ouvert, mais pourquoi charger une religion (toujours la même au demeurant) comme puissance oppressive qui arrêterait la marche du progrès... ? À l'occurrence la marche du progrès, selon ses défenseurs absolus, serait de légaliser les "démarches" d'euthanasie qui sont déjà biaisées et le resteront souvent à fortiori lorsque la légalisation aura lieu, si le gouvernement actuel arrive au bout de sa promesse de "changement" ! Comme si le catholicisme encourageait les soins palliatifs par pur sadisme....en effet les bons hindouistes de Calcutta devaient penser que la Mère Térésa et le Père Ceyrac (un jésuite, vous m'en direz tant !) perdaient leur temps à soulager les mourants (de maladie incurable + de faim) qui n'avaient qu'à suivre leur karma pour renaître vache ou un de ses vénérables brahmanes qui, pourtant, ne se fendraient pas (les brahmanes pas les vaches) d'une ampoule de potassium pour métempsycher sans souffrance "inutile" (quelle civilisation "dissemblable" parle d'utilité et d'inutilité de vie ?) le pauvre dalit qui doit finir d'accomplir son karma sur le sol boueux..

On doit mourir un jour, pourquoi soigner donc les maladies dont le pronostic est dit , par pudeur, "réserve" ?

On voit comment certains soignent la trisomie 21, on diagnostique avant la naissance (12ème semaine de grossesse) et on "élimine" dès la suspicion du diagnostic.
Voici un génocide médical parfaitement organisé et accepté comme saine thérapeutique par une majorité de gens;

personnellement

Par berg_phi, le 9 juin, 2012 - 17:21.

dans ma carrière, je n'ai jamais rencontré de malade qui ait poursuivi sa demande d'euthanasie, bien souvent cette demande était motivée par le souci de ne pas gêner ses proches par son état qui se délabrait.

demande d'euthanasie

Par ladevie, le 10 juin, 2012 - 12:15.

Je suis infirmière depuis 40 ans , et moi aussi , je n'ai jamais rencontré de malade qui ait poursuivi une demande d'euthanasie dès lors que la douleur était bien prise en charge , et qu'un accompagnement des proches était mis en place

Par petitmaurice, le 12 juin, 2012 - 16:23.

http://www.espace-ethique.org/fr/popup_result.php?k_doc_lan_pk=446

Cette étude dit que vous auriez du en rencontrer. Vous devez réfléchir au fait que vous n'en avez pas encore identifié.

Ça fait plaisir de savoir

Par camilleclaudel, le 9 juin, 2012 - 15:18.

Ça fait plaisir de savoir qu'il y a des praticiens qui résistent et soutiennent des démarches de soin humaines

J'ai le même regret que vous par rapport aux groupes Balint

J'aimerais bien en parler avec vous à l'occasion. j'ai quitté la médecine générale pour la psychiatrie et je travaille au centre Antonin Artaud qui a fait l'objet d'une série d'émission du magazine de la santé sur France 5

clause de conscience

Par misauer, le 9 juin, 2012 - 14:27.

En démocratie, 50,01% de la population a le droit d'imposer une décision aux 49,99% du reste du peuple. C'est toujours la grandeur de ce système (par rapport aux régimes totalitaires) mais cela peut aussi être sa faiblesse !

L'actuel gouvernement souhaite légaliser, sous conditions, le fait de pouvoir donner la mort : selon les résultats des élections en cours, il en aura les moyens absolus ou relatifs...

S'il légifère dans cette voie, la seule chose que doivent absolument défendre les médecins c'est, à mon sens, de conserver un droit de retrait.

Si certains, en conscience, acceptent de donner la mort, pour quelque raison que ce soit, ils devront en assumer la charge et les conséquences.

Pour ma part, je refuserai toujours et jusqu'à mon dernier souffle, de supprimer volontairement une vie. Je ne me suis pas engagé dans ce métier pour cela. Mon rôle est d'accompagner le passage, de l'aider dans toute la mesure de mes moyens techniques mais non pas d'agir pour couper le cours d'une vie. Si on veut m'y obliger, je résisterai, j'émigrerai si nécessaire, mais, sans juger, et jusqu'au bout, j'exigerai de garder le droit de dire NON.

Clause de conscience

Par plement, le 11 juin, 2012 - 07:47.

Cette clause existe pour l'IVG et ne pose pas de problème.

Aider à mourir dans la dignité demande bien sûr que la personne qui le demande et que le médecin soient en accord (après avis collégial).

Moi, ce qui me choque, c'est que si j'ai une maladie de Charcot un jour, je pourrai m'aider à mourir parce que je suis médecin mais que les non-médecins n'auront pas ce choix.

Ceci n'a rien à voir avec les soins palliatifs dont la culture doit se développer "en soi" et non comme contrefeu idéologique à une éventuelle législation sur l'euthanasie. C'est d'ailleurs le cas en Belgique. Je dirais que des soins palliatifs de qualité limiteront les demandes. Il est dommage de les instrumentaliser dans le débat français.

Pour connaître un peu la situation y compris dans les unités spécialisées (j'ai dirigé pendant 3 ans une association d'aide aux soins palliatifs à domicile), je sais que les situations "mal contrôlées" existent par delà le discours convenu qui ferait de la maîtrise médicale sur la mort le dernier lieu de la toute puissance médicale.

Donc, laissez-moi le choix de ma fin de vie, je vous laisse le choix de votre objection de conscience.

Bien cordialement

légaliser l'euthanasie ?

Par Fred SCHEIBER, le 9 juin, 2012 - 11:31.

Je suis totalement opposé à la légalisation de l'euthanasie, en raison du risque de dérives...

Je suis totalement opposé

Par petitmaurice, le 12 juin, 2012 - 16:24.

Je suis totalement opposé à la non légalisation de l'euthanasie, en raison du risque de dérives...

Euthanasie

Par mijenoudet, le 9 juin, 2012 - 10:24.

Ne pas confondre l'euthanasie avec la piqure au chien moribond . Il s'agit de concerver à l'être humain toute son humanité , même s'il demande d'abrèger ses suuffrances on doit être là , que ce soit par une action définitive ou par des soins paliatifs , certains veulent repousser leur mort qqsoit leur douleur ou leur déchéance d'aures préfèrent l'acte terminal , il me paraît juste de respecter leur choix .

C'est plus humain de prendre

Par Dr Sahnoun Z, le 9 juin, 2012 - 10:23.

C'est plus humain de prendre en charge "le patient souffrant" en fin de vie malgré ses difficultés, je dirai même que c'est moins souffrant que de se précipiter vers l'euthanasie. L'euthanasie est une

solution de facilité pour l'environnement du patient et non pas pour le patient lui-même, tout simplement parce que les gens qui entourent le patient sont égoïstes,.... ils profitent de l'état de faiblesse de ce patient pour lui faire croire que "l'euthanasie lui évite beaucoup de souffrances",.....

MERCI

Par miferreol, le 9 juin, 2012 - 09:58.

Un témoignage dans le tintamarre ambiant

Moi ce qui me révolte c'est

Par clovin, le 9 juin, 2012 - 08:39.

Moi ce qui me révolte c'est le genre de discours que sert ce "confrère" ...discours mille fois ressassé, mille fois seriné par tous les confessionnels de France et de Navarre...ce discours qui fait semblant de confondre Auschwitz et le DEVOIR du médecin en fin de vie pour un patient (et son entourage) qui le demande...certes c'est facile de critiquer ce qui n'est pas criticable, ce qui est (doit être) un droit en pervertissant ce que contient notre demande....

Mais que ce monsieurs ne s'inquiète pas, loi ou pas, nous continuerons à faire notre DEVOIR, dans la pleine acceptation de notre conscience (aussi valable que la sienne non?)...et jamais, il ne pourra jouir de mes déchéances...avec ses soins palliatifs, très enrichissants (dixit)...Vive la Belgique et tous les pays qui se sont affranchis des descendants des inquisiteurs.....Je ne sais pas si aucun de ses malades n'a confirmé sa demande d'en finir avec le sadisme divin....curieux...car en ce qui me concerne cela m'est arrivé quelque fois (et réitéré quand il n'y avait plus rien à faire que des soins sadiques ...pardon "palliatifs")

Qu'il refuse de le faire...Bien...mais au nom de quoi s'arroge t il le droit d'empêcher ceux qui ne ne veulent pas refuser d'accomplir ce DROIT du malade (et de son entourage)

accord complet

Par petitmaurice, le 12 juin, 2012 - 16:09.

vous comparez soins palliatifs et soins sadiques et vous avez raison. Les confrères qui ne proposent aux patients de type "Mme Sebire" que le suicide par leurs propres moyens sous prétexte de respecter des dogmes ne sont que des sadiques.

La vérité est que le décès sans souffrance est rendu possible par les progrès de la pharmacopée et que certains restent arqueboutés sur des dogmes tels que : "tu ne tueras point " ou encore "les médecins sont là pour soigner et que pour soigner".

Rester arquebouter sur un dogme (fusse t'il religieux) est peu glorieux. En conséquence certains inventent des arguments du style : "les politiques ne doivent pas s'occuper de ça" ou bien "encore une loi, il faut arreter de faire des lois" . Ces personnes oublient juste qu'au jour d'aujourd'hui il existe une loi qui qualifie l'euthanasie d'assassinat et que pour défaire cela il faut une nouvelle loi.

quand à ceux qui déclarent avoir tant d'année d'exercice et ne jamais avoir vu de leurs yeux une personne continuant à demandé l'aide à mourir malgré des soins palliatifs de haut niveaux, ce sont des menteurs ou bien des soignants qui n'écotent pas leurs patients.

tout a fait d'accord

Par duke, le 9 juin, 2012 - 16:51.

ma mère a fini en soins palliatifs avec 3 branquignoles qui n'ont comme titre que leur statut de médecins

ce sont des salopards de la pire espèce qui ont aggravé les souffrances de ma mère et qui ont osé me dire d'abandonner mon statut de médecin pour prendre celui de fils

En 32 ans d'exercice en libéral et l'A.P, je n'ai jamais vu de tels connards , si je ne n'avais pas été médecin je leur cassais la gueule

ALORS LES SOINS PALLIATIFS ALLEZ Y SI VOUS VOULEZ MAIS MOI JE TROUVERAI UNE AUTRE SOLUTION

La cervelle et la casquette

Par pithiviers, le 9 juin, 2012 - 21:14.

C'est un autre problème, euthanasie, soins palliatif ou pas. En conduisant ma mère aux urgences (avec un médecin de Samu super), je suis tombé sur une connarde qui m'a envoyé direct en salle d'attente parce que je me suis présenté comme médecin traitant (connaissant à fond son dossier, bien sûr) et.... comme fils. L'urgentiste a du argumenter ferme car cela a duré longtemps. Puis, la casquette est arrivée, m'a asséné plusieurs attendus, dont le principal était les 95 ans de ma mère, et un diagnostic sur mesure (pas le nôtre: fausse route devant moi; mais le diagnostic qui l'arrangeait).

Quand j'ai demandé: on va faire une bronchoscopie ?: "pas question. Je n'ai pas de bronchoscope et je ne sais pas m'en servir". Mensonge hypocrite, car coupant court à toute discussion (il y avait un pneumologue de garde).

Il y a des Diafoirus en médecine, des traine-sabre à l'armée, des pédophiles chez les enseignants et les ministres du culte, et des clowns tristes, qui sont les moins dangereux.

tout à fait de votre avis

Par duke, le 9 juin, 2012 - 16:46.

Réaction à votre commentaire

Par camilleclaudel, le 9 juin, 2012 - 15:14.

Ce n'est pas du tout ce qu'il dit et vous feriez mieux de le relire tranquillement plutôt que de vous emballer de la sorte. Il dit que plutôt que de légiférer pour un oui pour un non, ce qui est une dérive grave de notre société, il faut écouter chacun dans sa singularité. Et ça c'est très important, surtout dans des situations aussi radicales que celles dont il est question. Le travail avec ceux qui restent au delà du décès est aussi essentiel...

Lisez le.

ce praticien nous dit quelquechose d'important sur notre pratique...

Il cherche par ailleurs dans son histoire familiale ce qui l'a amené à cette disposition particulière de l'accompagnement des mourants..

Nous avons tous des raisons intimes de soigner et ce n'est pas un scoop..bien au contraire.

CHACUN A SA REPONSE

Par duke, le 9 juin, 2012 - 17:07.

ALORS QUE LES DONNEURS DE LECON DE MORALE FERMENT LEUR BOUCHE CAR C EST TOUJOURS LE MEME DISCOURS QU'ON ENTEND

c'est surprenant jamais aucun article sur ceux qui sont d'avis contraire

toujours des articles à polémique sur ce sujet, le FN etc ...

FAUT CHANGER DE DISQUE CHEZ EGORA

a éviter

Par pithiviers, le 9 juin, 2012 - 13:17.

Plutôt que de tomber entre les mains d'un toubib qui euthanasie, je préfère crever chez moi.

A tout hasard: l'injection létale a été interdite par la Cour de Justice de l'Union, le 25 Janvier 2012. Tout geste de ce genre, légal au Bénélux, sera condamné si la plainte est portée au niveau européen.

Certes, il y a différence entre l'euthanasie "dans les règles" (les "critères de minutie", en Hollande) et l'euthanasie d'une bête, mais personne ne contrôle et tout le monde s'en fout.

En Hollande, les euthanasies légales sont de 3400 par an. Mais en fait, il y en a 20 000. Pourquoi s'embêter avec des formalités?

l'euthanasie des autres

Par jsoufron, le 9 juin, 2012 - 11:19.

"Au nom de quoi"? Au nom du fait, comme le dit très bien notre confrère, que ce projet d'euthanasie est toujours exprimé par des personnes en parfaite santé qui en palent comme d'une possibilité théorique, mais **JAMAIS** par un patient en fin de vie. Il s'agit donc, à travers sa propre euthanasie fantasmée, d'encourager **l'euthanasie des autres**. Des malades dans le cas particulier. D'autres ont autrefois ciblé les juifs et les tziganes. Le rapprochement interpelle...