

Transcription (par IA) vidéo « Colloque fin de vie du 20 mars 2026 »

Pour retrouver la vidéo en entier : [Conférence “Fin de vie” avec Eric FIAT - YouTube](#)

Merci Monsieur le Président, merci cher Christian. Je suis heureux de retrouver celles et ceux présents hier et d’accueillir les nouveaux participants à ces rencontres consacrées à l’éthique. Merci à tous pour votre présence.

Hier, nous rappelions que penser consiste en un dialogue intérieur, une écoute de la part de soi qui n’est pas nécessairement d’accord avec soi-même. La question de la fin de vie exige précisément cet effort de pensée. Toute position trop sûre d’elle — qu’elle affirme que la légalisation de l’euthanasie signerait la fin de la civilisation ou, à l’inverse, son commencement — me paraît indélicate, voire moralement fautive.

Il est facile d’afficher des certitudes lorsque la fin de vie reste lointaine : dans un salon, sur un plateau de télévision, à la radio ou dans l’exercice universitaire. Mais face à la réalité concrète, ces certitudes vacillent rapidement. Tout discours sérieux doit partir du réel : la présence, dans une chambre, de trois cœurs ambivalents — celui du mourant, celui du proche, celui du soignant.

Je parle d’expérience, nourrie notamment par les travaux de mes étudiants en master d’éthique à l’Université Gustave Eiffel, dont beaucoup sont professionnels du soin. Leurs mémoires m’ont profondément confronté à cette réalité.

Le cœur du mourant

Il est rare que la personne en fin de vie ne connaisse pas d’ambivalence : des moments où elle souhaite que tout s’arrête alternent avec d’autres où elle désire continuer à vivre. Le désir de mourir peut naître de la souffrance insupportable, mais aussi d’un sentiment paisible d’avoir accompli sa vie. Cette oscillation est presque universelle.

Jean de La Fontaine l’illustre dans *La Mort et le Bûcheron*. Le bûcheron appelle la mort pour mettre fin à ses malheurs ; lorsqu’elle apparaît, il lui demande finalement de l’aider à porter son bois. En quelques instants, le désir de mourir laisse place à l’envie de vivre. Cette fable montre combien ces sentiments contradictoires peuvent coexister.

L’ambivalence correspond à l’alternance de désirs opposés ; le clivage désigne leur coexistence simultanée : une part de soi veut vivre, une autre souhaite mourir.

Longtemps, l'alternative fut simple : vivre en souffrant ou mourir pour cesser de souffrir. Les progrès médicaux, notamment depuis le XX^e siècle, ont profondément transformé cette situation. La médecine palliative s'efforce désormais d'éviter la souffrance en fin de vie.

Le cœur du proche

Le proche connaît lui aussi cette ambivalence. Épuisé par l'accompagnement d'un malade qui se dégrade, il peut souhaiter que la souffrance cesse — donc que la mort survienne — tout en redoutant profondément cette disparition lorsqu'elle devient imminente. L'amour lui-même n'échappe pas à ces tensions.

Le cœur du soignant

Les soignants vivent également ces contradictions. Leur mission consiste à préserver la vie et soulager la souffrance, mais certains patients peuvent susciter un désir fugace que leur mort mette fin à une situation éprouvante. Ces pensées, humaines, coexistent avec l'engagement professionnel.

Ainsi, tout discours dogmatique sur la fin de vie qui ignore cette réalité des trois cœurs est, selon moi, indélicat. Notre premier devoir est d'écouter sans juger ces oscillations entre désir de vivre et désir de mourir. Or, les débats publics souffrent souvent d'une « écoute hémiparétique » : certains n'entendent que les moments où la mort est souhaitée, d'autres seulement ceux où la vie est désirée. Il faut entendre les deux.

Cette question exige donc davantage de délicatesse que des postures militantes, même si celles-ci ont leur place dans la société. La fin de vie confronte parfois à des situations sans solution évidente.

Le cadre légal

Ce réel est aujourd'hui encadré par des législations récentes à l'échelle de l'histoire humaine. Elles varient selon les pays. En France, trois lois successives ont structuré le cadre juridique : la loi Kouchner, la loi Leonetti et la loi Leonetti-Claeys.

Alors, que dit la loi ?

La loi tente d'encadrer la fin de vie. Car il ne suffit pas qu'une loi existe pour que, dans les faits, ce soit simple. Elle vise à interdire deux extrêmes : d'une part l'obstination déraisonnable (autrefois appelée acharnement thérapeutique) et, d'autre part, l'aide active à mourir. Elle cherche donc une troisième voie entre ces deux possibilités.

Mais il n'est pas toujours facile de savoir quand une obstination est raisonnable ou déraisonnable. Souvent, c'est après coup qu'on se rend compte qu'une réanimation n'aurait peut-être pas dû être faite, car elle aboutit à des conditions de vie jugées indignes. Et parfois,

à l'inverse, on découvre qu'il était finalement bon d'avoir réanimé quelqu'un alors qu'on hésitait à le faire.

À ce sujet, je renvoie au livre *L'ordre des choses* de Marion Muller-Collard, théologienne, écrivaine et ancienne membre du Comité consultatif national d'éthique. Elle y raconte l'AVC massif de son père. Celui-ci avait toujours dit qu'il ne voulait pas être réanimé dans une telle situation. Pourtant, faute de directives écrites et dans la panique, les médecins ont décidé de le réanimer. Aujourd'hui, il vit en EHPAD et, contre toute attente, il est heureux, alors même qu'il avait toujours considéré cette situation comme inenvisageable. Cet exemple montre combien il est difficile d'anticiper la réalité d'une fin de vie.

La loi interdit donc l'obstination déraisonnable, mais aussi l'aide active à mourir, c'est-à-dire l'euthanasie. Elle invite à une autre attitude : écouter la personne en fin de vie, autant que possible. Lorsqu'elle ne peut plus s'exprimer, il faut écouter les proches, rechercher d'éventuelles directives anticipées et consulter la personne de confiance.

Cependant, même les directives anticipées doivent être réinterprétées à la lumière de la situation présente. Une parole passée peut évoluer : certaines personnes qui affirmaient vouloir mourir dans certaines conditions changent d'avis lorsqu'elles y sont confrontées.

La grande évolution de la loi Leonetti-Claeys est l'introduction de la sédation profonde et continue jusqu'au décès. Une fin de vie bien accompagnée repose sur une écoute fine, sans jugement, et sur une prise en charge la plus précise possible de la douleur et de la souffrance. L'objectif des soins palliatifs est d'éviter l'alternative : souffrir ou mourir. Ils cherchent à soulager sans donner la mort.

Les témoignages montrent que, lorsque les personnes sont réellement bien accompagnées, les demandes d'euthanasie deviennent rares. La question demeure toutefois : faut-il faire évoluer la loi pour les situations extrêmes ?

Le débat politique a conduit à proposer deux textes distincts : l'un sur les soins palliatifs, l'autre sur l'aide active à mourir. En effet, si toutes les personnes relevant des soins palliatifs y avaient réellement accès, la demande d'évolution de la loi serait probablement moins forte. Or, malgré les votes favorables, les moyens restent insuffisants, et beaucoup de patients n'ont pas accès aux soins auxquels ils ont droit. Cela explique que la demande d'aide active à mourir ressurgisse.

La loi actuelle distingue notamment le rôle des directives anticipées, qui s'imposent désormais au personnel médical (sauf circonstances particulières), et introduit la possibilité d'une sédation profonde et continue jusqu'au décès.

Certains considèrent cette sédation comme une euthanasie déguisée. Pourtant, il faut distinguer entre provoquer la mort et endormir pour soulager une souffrance réfractaire. La sédation vise à soulager, non à tuer.

Contrairement à certaines affirmations, la sédation profonde ne fait pas mourir de faim ou de soif : en fin de vie, la faim et la soif disparaissent naturellement, et des soins de bouche sont prodigués pour éviter toute sensation d'inconfort.

La loi Leonetti-Claeys ne change pas une donnée fondamentale de la condition humaine : nous savons tous que nous allons mourir, mais nous ne savons pas quand. Comme le dit l'adage latin : *Mors certa, hora incerta* — la mort est certaine, mais l'heure est incertaine.

Eh bien, la sédation profonde et continue ne change pas cette réalité immémoriale de la condition humaine : nous allons tous mourir, mais nous ne savons pas quand.

Au fond, c'est la nature qui, à un certain moment, fera que tout s'arrêtera. Cela ne change pas non plus une autre réalité de la condition humaine : l'interdit du meurtre.

« Tu ne tueras point », parce qu'en effet, le praticien qui décide de procéder à une sédation profonde et continue ne tue pas son patient.

Je décris ici les soins palliatifs tels qu'ils sont : parfois, des sédations profondes et continues sont données un peu trop facilement. Le mourant devrait être le premier personnage. Mais il arrive que ce soit le conjoint qui prenne tout le pouvoir, ou que le personnel soignant se débarrasse trop vite de quelqu'un.

Je me répète, mais cette loi est tout autre chose que faire une piqûre pour que la mort survienne. Dans les pays où l'aide active à mourir a été légalisée, on fait une injection et la personne meurt quelques secondes après.

Je décrivais jusque-là une position ; maintenant, je propose la mienne. La loi Claeys-Leonetti, pour moi, est la moins mauvaise loi jamais inventée. C'est la loi la plus délicate, la plus fine. Si je dis qu'elle est la moins mauvaise, c'est parce que je sais qu'elle n'est pas parfaite : elle a des défauts, laisse certaines situations dans l'ombre et comporte des effets pervers possibles.

Ayant comparé les législations de nombreux pays, aidé par des étudiants travaillant sur la fin de vie, je constate qu'aucune loi n'est parfaite : toutes ont des effets pervers et des angles morts. Mais il me semble que les effets pervers de la loi québécoise sont plus graves que ceux de la loi française. Voilà pourquoi, personnellement, je ne suis pas favorable à une évolution de la loi.

Depuis la loi Kouchner de 1994, tous ceux qui relèvent des soins palliatifs y ont droit. Pourtant, cela ne s'est pas réellement concrétisé : il reste encore énormément d'endroits où ces soins sont insuffisants. Même la dernière loi votée à l'unanimité n'a pas résolu le problème. Je comprends donc l'inquiétude face au fait que des personnes qui devraient bénéficier de soins palliatifs n'y aient pas accès.

Pour juger la qualité d'une loi, je propose un critère : examiner les situations qu'elle traite mal et ses effets pervers possibles. Quelles sont les situations que la loi actuelle n'arrive pas à traiter ? Ce sont les cas très rares où les douleurs et les souffrances restent absolument

rebelles, malgré l'usage le plus fin des antalgiques pour la douleur physique et l'écoute la plus attentive des souffrances morales. Oui, il existe des cas exceptionnels où, malgré l'accompagnement le plus vigilant, la demande de mort persiste.

Je dirais alors qu'il est parfois bon de transgresser les lois. Si j'avais été soldat de l'armée napoléonienne lors de la retraite de Russie, où les soldats marchaient dans la neige, poursuivis par les loups, les rats et les armées russes, quel aurait été l'avenir d'un soldat tombé ? Au mieux, être achevé par l'armée russe ; au pire, être dévoré vivant par les rats. Il existait une règle : un compagnon d'armes pouvait achever celui qui le demandait, s'il était certain que sa fin serait celle-là. Peut-être qu'alors, la conduite éthique consistait à donner la mort à celui qui la demandait.

Il existe peut-être des cas très rares où le recours à l'euthanasie est la moins mauvaise solution. Je ne dirai jamais que je suis contre l'euthanasie, mais je suis contre sa légalisation.

Je prendrai une métaphore : il est interdit de franchir les lignes blanches. Pourtant, lorsque je me retrouve derrière un tracteur qui n'avance pas, il m'arrive de franchir la ligne pour reprendre ma vitesse. J'ai transgressé la règle, mais je ne vais pas demander l'abolition des lignes blanches : elles sont nécessaires au bien commun.

Il n'est pas impossible qu'un médecin, ayant épuisé toutes les possibilités et écouté profondément la volonté du mourant, en arrive à considérer que donner la mort est la moins mauvaise solution. Mais permettre une exception dans des cas exceptionnels n'est pas la même chose que faire entrer cette exception dans la loi. Faire entrer l'exception dans la loi, c'est risquer qu'elle ne soit plus exceptionnelle.

Dans la vie morale, autoriser des exceptions est toujours risqué. On dit que « l'exception confirme la règle » : c'est vrai en grammaire, en physique ou en chimie, mais je ne crois pas que ce soit vrai en éthique. Je me réfère ici à Kant et à ses analyses du mensonge.

Il existe des interdits : « Tu ne tueras point », « Tu ne mentiras point ». D'ailleurs, dans le Décalogue, il n'est pas écrit « Tu ne mentiras pas », mais « Tu ne feras pas de faux témoignage ». Comme si les rédacteurs avaient senti qu'interdire totalement le mensonge aux êtres humains serait impossible. Pourtant, nous disons à nos enfants qu'il ne faut pas mentir. L'immense majorité des sociétés interdisent le meurtre et le mensonge.

Eh bien, il est étrange que nous soyons tous d'accord pour dire qu'il est mal de mentir, que mentir n'est pas beau... et pourtant, nous mentons tous. Ce qui est intéressant, c'est qu'au moment même où nous mentons, nous restons attachés à la règle selon laquelle mentir est mal. C'est pourquoi nous mentons toujours à titre exceptionnel : chaque mensonge serait « juste pour cette fois », « pour la dernière fois ». Mais il en est du dernier mensonge comme du dernier verre de l'alcoolique : « allez, un petit dernier », puis encore un autre... et cela continue.

J'ai dit à mes enfants qu'il ne fallait pas mentir, que ce n'était pas bien. Je savais pourtant qu'ils mentiraient, comme leur père. Mais cela ne m'a pas conduit à renoncer à leur transmettre cette règle.

Je ne suis pas toujours fidèle à mes propres principes. La Fontaine a écrit un conte intitulé *Comment l'amour vient aux filles*. Il aurait pu écrire *Comment le mensonge vient aux hommes*. Je vais plutôt vous raconter comment il est venu à moi.

Mon père était très rigoureux moralement, avec quelque chose de Lino Ventura : physiquement, mais aussi dans l'attitude, une impression d'intégrité morale. Ventura et Gabin parlaient des gens moralement laids en les appelant « des foireux ». Mon père avait cette humanité mêlée de bonté et d'exigence. Quand nous faisions quelque chose de mal, nous avions affaire à lui : c'était le plus doux des hommes, mais nous avions honte de nos bêtises. Le mensonge, notamment, était très mal vu par mon père. Il me disait : « J'aurais préféré que tu me dises la vérité. Il est plus grave de mentir que d'avouer quelque chose de honteux. »

Un matin, je me lève avec une douleur à la jambe. Je dis que je ne peux pas aller au collège. Mon père répond que si, d'autant que le médecin scolaire, le docteur Samuel, doit passer. Il viendra me chercher à la récréation pour m'y conduire. J'y vais en boitant... mais entre huit et dix heures, je n'ai plus mal du tout. Quand mon père vient me chercher, je lui dis que la douleur a disparu. Il répond : « Ah mince, il a attendu pour rien. Fais semblant de boiter. » Je le regarde, stupéfait : « Toi aussi, mon père ? » Comme César aurait dit : « Toi aussi, mon fils ? » Eh bien, c'est ainsi que le mensonge vient.

Il est évident que l'interdit du mensonge n'a pas supprimé le mensonge, mais il a donné mauvaise conscience aux menteurs — et ce n'est déjà pas si mal. De même, l'interdit du meurtre n'a pas aboli le meurtre, mais il confronte les meurtriers à leur conscience.

Cependant, il existe des cas où l'on peut mentir en ayant bonne conscience. Kant affirmait que le mensonge est toujours immoral. Benjamin Constant lui répondit qu'il existe des situations où mentir est justifié. Plus tard, Vladimir Jankélévitch évoqua même des cas où mentir devient un devoir : par exemple, mentir à la Gestapo qui demanderait si un Juif est caché chez vous.

Ainsi, l'interdit du mensonge ne l'a pas supprimé, mais il a confronté le menteur à sa conscience. De même, l'interdit du meurtre n'a pas supprimé le meurtre, mais il confronte le médecin qui tue à sa conscience. Et cela est essentiel : dans des cas rarissimes, après avoir épuisé toutes les possibilités, un médecin peut considérer qu'il s'agit de la moins mauvaise solution. Mais j'ai peur que l'exception cesse d'être exceptionnelle.

Il n'existe pas de loi parfaite. La loi Leonetti-Claeys a ses imperfections : des angles morts, des effets pervers possibles. Elle ne rend pas compte de tous les cas, mais ceux-ci restent très rares. Je trouve toujours étonnant de vouloir changer une loi à partir de situations exceptionnelles.

Il existe deux violences envers quelqu'un qui demande à mourir. La première consiste à répondre immédiatement : « Non, c'est interdit par la loi. » On laisse alors la personne seule

avec son désespoir. La seconde violence consiste à accéder immédiatement à la demande : on cesse alors d'écouter l'ambivalence de cette personne.

Notre loi n'est pas parfaite, mais ses défauts me semblent moins graves que ceux observés dans les pays ayant autorisé l'aide active à mourir. Là où elle est permise, on observe une augmentation progressive des euthanasies, et les garde-fous tombent peu à peu. Au Québec, par exemple, le critère d'être en fin de vie a disparu ; en Belgique, celui d'être majeur a disparu ; celui de ne pas être malade psychiquement s'est affaibli. Ces lois ne concernent plus seulement la fin de vie.

D'où la question centrale : la dignité et la liberté.

Aujourd'hui, les partisans d'une évolution de la loi invoquent de moins en moins la dignité et de plus en plus la liberté. Parlons donc de ces deux notions.

Le meilleur du christianisme et le meilleur du kantisme nous ont appris que tous les êtres humains sont égaux en dignité. La dignité, du latin *dignus*, signifie la valeur. Dire qu'un acte est indigne de quelqu'un revient à dire qu'il vaut mieux que cela. Cette dignité est absolue, intrinsèque et inaliénable : elle ne dépend ni de l'intelligence, ni de la beauté, ni de la richesse, ni de l'autonomie.

Cette idée n'existait pas dans l'Antiquité gréco-romaine. Les sociétés antiques valorisaient la beauté, l'harmonie des formes. Femmes, esclaves, étrangers ou personnes handicapées y avaient moins de valeur. On pouvait même abandonner les enfants difformes hors des murs de la cité. L'idée que tout être humain possède une valeur absolue est donc une conquête historique.

Les trois grandes religions monothéistes affirment que l'être humain est créé à l'image de Dieu, ce qui lui confère une valeur intrinsèque. Cette idée a profondément influencé notre manière d'accompagner les personnes fragiles.

L'accompagnement des personnes handicapées s'est longtemps fait au nom de la charité et de l'amour du prochain.

Le christianisme a apporté quelque chose de particulier concernant la dignité humaine. Il s'agit de la religion de l'Incarnation : Dieu s'est fait homme. C'est ce qui distingue les chrétiens des juifs et des musulmans. Certes, dans les mythologies païennes, les dieux s'incarnaient aussi. Zeus pouvait se faire homme pour séduire des humaines. Mais l'incarnation chrétienne est différente : lorsque Dieu se fait homme, il se fait pauvre, fragile, méprisé.

Être chrétien, c'est croire que le Dieu tout-puissant, omniscient, créateur de toute chose, est cet enfant fragile né dans une mangeoire, puis cet homme cloué sur une croix, mourant dans l'abandon. Cette idée théologique s'appelle la kénose : Dieu se vide de sa puissance.

Cette vision a eu une conséquence majeure : les plus pauvres, les plus fragiles, les plus méprisés ont été considérés comme porteurs d'une dignité égale. Le Christ s'est fait pauvre pour que les pauvres ne soient plus jugés indignes.

Même des penseurs athées ont repris cette intuition. Georges Brassens, par exemple, a magnifiquement chanté la dignité de ceux que l'on méprise dans *Les sabots d'Hélène*. Il y célèbre la royauté de celle que les « trois capitaines » jugent vilaine.

Cependant, l'affirmation chrétienne selon laquelle tous les êtres humains sont dignes reste fragile. Elle repose sur des hypothèses : si Dieu existe et si l'homme est créé à son image, alors tous les hommes sont dignes. Or l'existence de Dieu ne peut être prouvée. De plus, l'histoire montre que certaines sociétés chrétiennes ont parfois diabolisé les personnes handicapées.

Il y a également eu des effets pervers : l'idée de la souffrance rédemptrice a parfois conduit à valoriser la souffrance plutôt qu'à la soulager. On a pu entendre dire : « Ne vous plaignez pas, vous gagnez votre part de paradis. » Cela a parfois retardé la prise en charge de la douleur.

C'est ici qu'intervient Kant. Il laïcise l'idée de dignité humaine avec une formule célèbre : **Les choses ont un prix ; l'homme a une dignité.**

La dignité n'a ni degré ni mesure. Elle est la même pour tous, même si Dieu n'existait pas. Kant accomplit ainsi un double geste :

- Un geste de laïcisation,
- Un geste de démocratisation.

Tout ce qui a un prix peut être évalué. La dignité humaine, elle, est inestimable : l'homme est hors du prix. On peut tout acheter avec de l'argent — des corps, des consciences — mais la dignité humaine ne peut être évaluée.

Cependant, il manque quelque chose : on ne peut pas perdre sa dignité, mais on peut perdre le sentiment de sa dignité.

Dire à quelqu'un : « Vous n'avez pas perdu votre dignité » ne suffit pas. Une personne peut sincèrement ressentir qu'elle l'a perdue, par exemple à cause de la maladie, de la dépendance ou de la perte de son apparence.

La dignité doit aussi être reconnue par les autres. Sans reconnaissance, elle existe « en puissance », mais pas pleinement « en acte ». Comme une graine de rose qui ne devient rose que grâce au soleil et à l'eau, la dignité a besoin de respect et de considération pour s'accomplir.

Le regard des autres peut détruire ou restaurer le sentiment de dignité. Certains regards font fondre ce sentiment comme neige au soleil ; d'autres peuvent le raviver.

Il ne faut toutefois pas croire que tout accompagnement conduira nécessairement à une fin de vie sereine. La réalité demeure tragique et parfois révoltée.