

[PRISES DE POSITION]

REINE COHEN : *EST-CE LE MONDE AUQUEL NOUS ASPIRONS ?*

De la proposition d'euthanasie médicale comme résolution des souffrances psychiques

La question du « bien mourir » est devenue un thème envahissant, dans les espaces « démocratiques » d'où la question du « bien vivre » est absente, si ce n'est sous la forme du souci du bonheur individuel comme tâche principale des sujets, considérés comme les gestionnaires libres et autodéterminés de leur capital vital (santé, performances, « interactions sociales » - nouveau nom des relations entre humains, etc.).

*La question de la participation médicale active au « mourir » est de nouveau à l'ordre du jour législatif en France. Une « convention citoyenne » qui s'était tenue en mars 2023 devait être le préalable à un « grand débat national sur la fin de vie », convention dont le dixième point soulevait la question de l'euthanasie pour apaisement d'une souffrance psychique insurmontable. En Belgique, la pratique avait déjà été légalisée et admise depuis la loi du 28 mai 2002 : l'euthanasie y est donc accordée à des personnes présentant une souffrance psychique reconnue comme **insupportable et incurable**.*

Que ce point ne soit plus, pour l'instant, retenu dans les projets de loi concernant la « fin de vie » ne rend pas obsolètes les questions que sa mise au programme de la convention citoyenne avait soulevées. C'est à cette occasion que j'avais rédigé la tribune qui suit, qu'aucun journal n'avait accepté de publier.

*Je remercie la revue Longues Marches d'accueillir ce texte, qui témoigne de ma conviction profonde que toute décision de pensée ou d'action engage une orientation quant au monde, **tel qu'il se présente et tel qu'on le désire**.*

Distincte de la question de l'accès au suicide médicalement assisté (question dont il faudrait par ailleurs discuter les termes) pour des personnes atteintes de pathologies somatiques terminales, invalidantes, **incurables et insupportables**, l'extension de ces qualificatifs aux souffrances psychiques ouvre à plusieurs questions qui organisent le rapport des sujets à eux-mêmes, aux autres et au monde.

On soutiendra en effet, et c'est de cette place que nous intervenons, que le champ « psy » accueille et traite la question des liens (et de leur représentation) qui se construisent entre le sujet humain et lui-même (ce qui lui permet de s'identifier et de se reconnaître), le sujet humain et les autres (ses modalités relationnelles), le sujet humain et le monde (sa socialisation, son orientation dans le monde habité par ses semblables). **L'importance des attachements premiers** dans la construction de ces liens manifeste qu'ils ne se constituent pas sous le signe de l'autonomie. Même une fois dépassé le temps de la dépendance première aux adultes pourvoyeurs de la sécurité biologique du petit humain, ces liens restent marqués par ce dont le rapport aux premiers autres a tissé le canevas psychique. Ce canevas dessine ce qu'on peut reconnaître comme **scénario inconscient**, dont les effets de détermination contraignante se manifestent dans les phénomènes de répétition destinale. Quels que soient les embarras où cette répétition conduit le sujet, le canevas ne peut être défait, parce qu'il est la substructure du sujet psychique ; tout au plus peut-on atteindre, moyennant un travail sérieux d'investigation de ces répétitions, **une élucidation de cette cartographie secrète**, élucidation qui autorise le sujet à ne plus être le marcheur totalement aveugle de sa propre existence.

Une fois posé cela, qui situe notre propos, nous pouvons examiner la signification et les effets de l'autorisation de l'euthanasie pour **souffrance psychique incurable et insupportable**.

DESASTRE DE L'OBJECTIVATION DU SUJET

Un tel « **diagnostic** » terminal ne peut et ne doit pas être considéré comme un avis savant et éclairé qu'un collège d'experts médicaux prononce au nom d'un savoir « objectif », « scientifique », séparé de la situation du sujet. La pratique clinique atteste que, si la mise en évidence radiologique d'une fracture ne modifie pas l'état orthopédique du patient accidenté, un « diagnostic » d'incurabilité psychique modifie l'état psychique du sujet, en modifiant la représentation qu'il a de son état. L'énoncé d'un tel diagnostic produit des effets de modification, de contamination, qui rendent raison de la catégorie, pertinente dans le champ de la vie psychique, de prophétie autoréalisatrice. Ce « diagnostic » est donc **un énoncé performatif**, c'est-à-dire un acte qui a des conséquences en lui-même, et non pas seulement une autorisation à passer à l'acte librement. Ce d'autant plus que le collège d'experts qui le prononce appartient à la même discipline que ceux qui sont chargés de mettre le projet à exécution. **Ce « diagnostic » prononce « médicalement » une condamnation, destinée à être « médicalement » exécutée.**

Le sujet « demandeur » se voit privé de son acte, tant dans la pensée que dans la réalisation. De quoi s'agit-il alors de le soulager, de le débarrasser, de le priver ? De quoi sa douleur psychique est-elle l'index, si ce n'est de la difficulté - parfois extrême - d'exercer la **liberté limitée** que lui laissent ses déterminations physiques et psychiques ? Il n'y a pas lieu de consentir à ce que le remède à cette difficulté consiste en la **liberté totale** de disparaître de sa propre existence dès avant la disparition réelle que la mort effectue. **Est-ce le monde auquel nous aspirons ?**

LEGALITE OU LEGITIMITE, MALADIE OU SOUFFRANCE

DE QUOI LE SUJET PEUT-IL REPONDRE ?

Qu'est-ce qui est acté quand un sujet, candidat à l'euthanasie et que rien - en apparence - ne limite dans ses décisions et leur mise en acte, convoque la médecine et l'État pour une mise en acte par procuration ? Comment discuter la possibilité d'accorder la décision et l'exécution de l'euthanasie, et continuer d'interdire le livre « Suicide, Mode d'Emploi »¹ ? Comment la loi pénalisant l'incitation au suicide² peut-elle alors être toujours en vigueur ? Faut-il considérer que le sujet ne serait pas **celui qui s'autorise à décider lui-même**, mais celui qui serait autorisé à l'avance par la reconnaissance « légale » de son droit à la transgression d'une loi fondamentale des sociétés humaines « *Tu ne tueras point - pas même toi-même* » ?

La loi, légiférant sur la possibilité de sa propre transgression, ce qui classiquement relevait de la jurisprudence, abolit l'écart entre la règle et l'exception. Une telle « loi » écrase la place pour un acte, assumé sans garantie ni autorisation préalable, par un sujet véritablement libre ; pourtant, seul un tel acte peut s'avérer apte à produire, dans sa légitimation après-coup, un rapport nouveau à la légalité. Est-ce à dire que nous allons vers **un monde où il n'y aurait plus d'écart entre légalité et légitimité**, où il ne serait plus possible pour un sujet de soutenir la légitimité d'un acte en se l'appropriant et en l'assumant ? Toute invention de pensée abolit, au moins en un point, la règle antérieure. Ceux qui nous ont précédés et dont les actes, scientifiques, artistiques, politiques, inouïs ou inconcevables avant eux, ont changé le monde, ne pourraient plus œuvrer dans le monde tel qu'il se profile ici. **Est-ce le monde auquel nous aspirons ?**

Les comités d'experts auraient la tâche de séparer les demandes d'euthanasie « pathologiques » des demandes « raisonnées » et donc « raisonnables ». Un paradoxe signale ici **le crime contre le sujet psychique divisé**. Car soit les experts dûment mandatés estiment que la demande émane d'un sujet sain d'esprit, et il ne devrait pas relever de l'acte médical, lequel consiste à soigner ce qui est reconnu comme pathologique. Ou bien il n'a pas sa raison et il ne faut pas se soumettre à sa demande. Ce paradoxe, interne à la logique des comités d'experts³, ne peut être résolu qu'en postulant l'existence d'un sujet qui pourrait, comme Auguste dans le *Cinna* de Corneille, déclarer « *Je suis maître de moi comme de*

¹ Claude Guillon et Yves Le Bonniec, *Suicide, mode d'emploi : Histoire, technique, actualité*, Paris, Alain Moreau, 1982 (réimpr. 1987), 276 p.

² Loi n° 87-1133 du 31 décembre 1987

³ Ce point éclaire la contradiction entre la fonction du médecin, telle qu'énoncée par Hippocrate, qui repose sur deux impératifs, le secret et l'obligation de ne pas nuire (construction d'un rapport au sujet vivant), et la fonction d'expert, réduite à sa dimension technique et objective.

l'univers »⁴, justifiant que sa demande ait un statut d'ordre à exécuter et non de parole à entendre. Un tel « sujet » est un individu seul, autonomé, délié de lui-même, privé de tout espace de parole véritable, sa propre existence prenant en quelque sorte un statut d'objet « extérieur ». Les mots qui sortent de sa bouche, s'ils sont entendus comme demande à satisfaire sans discussion, ne diffèrent pas de la liste des objets que le commerçant doit fournir à son client. L'hypothèse d'un tel sujet, unifié dans une position de toute-puissance imaginaire, effectue le recouvrement de la division psychique, l'abolition des différences de plan, la destruction des plis dans lesquels se trouve ce qui, de lui-même, échappe au sujet.

Or, il y a une autre manière d'entendre une demande. Une demande est une parole adressée, l'interlocuteur qui la reçoit peut décider qu'il s'agit d'une question et non d'une demande attendant satisfaction. Il devient alors possible que « non » ne soit pas un refus d'entendre, mais une réponse et une relance, une invitation à poursuivre, pour un sujet... qui pourra alors continuer de parler. La liberté du clinicien se tient dans ce choix. Pourquoi serait-il le seul à ne pouvoir exercer sa liberté ? Pourquoi serait-il contraint de se faire l'instrument du *désir obscur*⁵ de ce prochain en détresse qui se présente à lui ?

Nous ne méconnaissons pas la distinction entre maladie et souffrance : elle est au principe de la condition humaine comme tragédie. Il y a des souffrances psychiques non pathologiques ; elles ne sont pas du ressort de la médecine, même si la pharmacopée peut les soulager en attendant que le sujet trouve à s'en débrouiller. Elles regardent l'art (les tragiques grecs, la peinture de Munch...), la psychanalyse, la religion quand elle organisait le monde, la politique parfois, mais pas la médecine dans sa préention contemporaine à tout traiter au nom d'un mieux-être normé.

Jacques Lacan dit, à propos du suicide, qu'il s'agit du « seul acte qui puisse réussir sans risque de ratage. Si personne n'en sait rien, c'est qu'il procède du parti-pris de ne rien savoir »⁶. Cela demande quelque explication. On connaît l'acte manqué, dont la psychanalyse a montré la valeur, qui vient signaler que, sous l'intention explicite d'un acte, une intention implicite, méconnue, résiste à la volonté du sujet. C'est le sujet qui, questionnant ce ratage, pourra accéder à ce qui de lui-même lui échappait. Mais le suicide, en supprimant le sujet, le soustrait à la question de son ratage, dont à ce moment-là, il ne veut ou ne peut rien savoir. Le médecin qui exerce sa fermeté clinique doit tenir qu'il s'agit d'un moment à traverser, même si cela prend du temps, plutôt que de pétrifier le sujet-pour-la-mort dans l'éternité définitive de sa douleur et de le précipiter dans son acte, voire d'en assumer la réalisation à sa place.

Si Leriche, chirurgien qui a traité de la douleur physique, déclare, dans une définition fameuse, « La santé, c'est la vie dans le silence des organes », extrapolera-t-on que la santé psychique, c'est la vie dans le silence du sujet ? Consentira-t-on à oublier Bichat « La vie est l'ensemble des fonctions qui résistent à la mort » ? Est-ce le monde auquel nous aspirons ?

« Essayer, rater. Essayer encore, rater encore. Rater mieux. »⁷, voilà l'horizon qu'indique Samuel Beckett, comme l'itinéraire courageux et confiant de tout soin proposé à ceux qui doutent trop douloureusement de leur capacité à endurer leur part de la tragédie humaine.

L'ENNEMI INTIME

S'Y SOUMETTRE, L'EXPULSER OU L'APPRIVOISER ?

Car c'est bien cette conviction d'incapacité qui constitue le caractère insupportable de la souffrance, sa représentation comme celle d'un tourment éternel et sans issue. Cette conviction prive le sujet de ses moyens d'élaboration de stratégies d'adaptation, qui lui permettraient de durer, le temps de sortir de l'éternité du tourment.

Que cette conviction, rouage principal de ce qui torture le sujet, soit confirmée voire actionnée par des « médecins », ce qui prend moins de temps que d'accompagner le désespéré dans sa traversée de l'enfer, est une lâcheté et un crime. Crime contre notre humanité, au sens strict.

⁴ Pierre Corneille, *Cinna*, Acte V Scène 3

⁵ Expression de G. Hoornaert, psychologue clinicien et psychanalyste, dans son exposé sur la situation de l'euthanasie en Belgique, Séminaire *Des idées en psychiatrie*, ASM13, séance du 9 mars 2023

⁶ Jacques Lacan, *Télévision*, Éditions du Seuil 1974, pp 65-66

⁷ Samuel Beckett, *Cap au Pire*, Éditions de Minuit 1991, p. 8

Nous vivons dans **un temps où sont prononcées des phrases mortifères** comme celle-ci : « *les gens qui réussissent et les gens qui ne sont rien* », prononcée le 29 juin 2017, Station F, dans une ancienne gare transformée en pépinière de start-up, où étaient distingués ceux qui prennent le train de la réussite et ceux qui prennent le train de la mort sociale. Prononcée par le plus haut personnage de l'État peu après son accession au pouvoir. Ces mots disent qu'il n'y a pas une seule humanité, où tous sont égaux en dignité, mais deux, dont la « moindre » peut sans dommages être destituée.

Les sujets qui demandent à être euthanasiés pour souffrance psychique sont **aux prises avec leur « ennemi intime »**, qui leur dit que leur vie ne vaut pas la peine d'être vécue, qu'elle n'a pas de valeur, à leurs yeux et/ou aux yeux du monde. Que, dans notre monde, la médecine, au nom d'un Bien d'une nature suspecte, soit convoquée à **collaborer avec cet ennemi intime**, manifeste ce que Michel Hessel⁸ appelait « *la sauvagerie de la bonne volonté* ». Le nœud, entre le discours de l'Autre qui parle en nous et celui des autres qui nous entourent, se resserre alors, poussant le sujet à oublier l'aphorisme de S. Beckett « *On est ce qu'on est, en partie tout au moins* » (Molloy). Il faudrait donc soit devenir pure affirmation, soit succomber à la toute-puissance de la négativité, mais **apprivoiser l'ennemi intime**, ça, non.

Pour revenir à ce que la clinique nous enseigne, on remarquera que, dans la crise maniaque, le sujet est emporté par **les effets dévastateurs d'une autoaffirmation sans limites** ; tandis que l'opération de **la haine mélancolique** se soutient d'un geste mathématique particulier : la multiplication par la valeur zéro, opération d'indistinction qui abolit toute différence entre affirmation et négation, et donc toute possibilité de parole. C'est le **geste d'anéantissement par excellence**, conséquence de la mise en acte d'une toute-puissance nihiliste.

Une telle collaboration « démocratique⁹ », qui prive le sujet de toute possibilité de composer avec sa propre négativité, de soutenir le conflit fructueux qu'il entretient avec son ennemi intime, est incompatible avec le soin psychique. **Est-ce le monde auquel nous aspirons ?**

TOTALITARISME FEUTRE DU POUVOIR FANTOMATIQUE

L'horreur se redouble du silence si particulier qui résulte de la désincarnation de la décision et qui rend imperceptible l'usage du pouvoir, déguisé en rationalité fonctionnelle de l'efficacité objective¹⁰. Dans son livre « *Théorie du drone* »¹¹, dans lequel il traite des conséquences juridiques, conceptuelles, politiques et éthiques de l'usage des drones militaires, au chapitre « *La fabrique des automates politiques* », Grégoire Chamayou cite et commente Adorno (*Minima Moralia*) :

*L'histoire est devenue acéphale et le monde sans esprit. [...] Le sujet s'est évanoui. [...] Adorno ajoute « avec en plus quelque chose de satanique dans le fait que [...] il en coûte toute l'énergie du sujet pour qu'il n'y ait plus de sujet ». Que les armes deviennent elles-mêmes les seuls agents réparables de la violence dont elles sont le moyen¹², c'est le cauchemar qui se profile à l'horizon. Mais avant de se précipiter une nouvelle fois pour proclamer la mort du sujet, il faut méditer cette réflexion [...] d'Adorno. L'erreur politique serait en effet de **croire que l'automatisation est en elle-même automatique**. Organiser le dessaisissement de la subjectivité politique devient aujourd'hui la tâche principale de cette subjectivité même. Dans ce mode de domination, qui procède par la conversion de ses ordres en programmes et de ses agents en automates, le pouvoir, de distant qu'il était, se rend insaisissable.*

Où est le sujet du pouvoir ? La question est aujourd'hui devenue obsédante sur fond de néolibéralisme et de postmodernité. La phrase d'Adorno donne une bonne indication pour le retrouver : *il est précisément partout où il travaille très activement à se faire oublier. Tout un affairément*

⁸ Praticien en psychanalyse, Paris

⁹ Ce « démocratisme » est la forme, ô combien contemporaine, du consentement à la liberté et à l'autonomie sans limites internes, d'un sujet de ce fait réduit à l'impuissance réelle ou poussé à la dévastation nihiliste.

¹⁰ C'est très précisément la fonction des comités d'experts et d'éthique de tout poil et des « responsables » de la « gouvernance » : que tout un chacun soit dispensé, voire interdit, de parler et d'agir en son propre nom et de se tenir, à l'égard de son prochain, et quant à ses propres ressources, dans une confiance véritable (c'est-à-dire non contractuelle), que rien ne puisse se soustraire à l'obligation d'être sous la garantie préalable des procédures et guides de bonnes pratiques, obligation dont la contrepartie est l'assurance de ne pas être poursuivi...

¹¹ Grégoire Chamayou, *Théorie du Drone*, La Fabrique 2013, pp 286-287

¹² Souligné par nous.

subjectif, avec des efforts et investissements énormes, pour brouiller les pistes, effacer les traces, escamoter tout sujet repérable de l'action, afin de travestir celle-ci en un pur fonctionnement, une sorte de phénomène naturel, doué d'un genre de nécessité similaire, seulement coiffé par des administrateurs système qui en corrigent de temps à autre les bugs, effectuent les mises à jour et régulent les accès.

Cette description évoquera pour nombre d'entre nous (qui travaillons entre autres dans le champ du soin psychique, et plus largement dans les espaces où la subjectivité soutient les orientations pratiques et théoriques) les conséquences de l'invasion de nos espaces de travail par des procédures de validation, évaluation, certification... Elles nous sont imposées, au nom du bien commun, par des instances dûment mandatées pour faire appliquer les décisions « hors-sol » des agents invisibles du pouvoir, qui organisent la destruction des moyens permettant de **soigner** les vivants souffrants plutôt que de les **soulager définitivement en actant une demande de disparition qui doit être inlassablement questionnée**.

• •

Nous, qui ne voulons pas d'un tel monde, avons notre responsabilité. Que nous ne prenions pas une part active au crime ne nous dédouane pas de **notre devoir de répondre du monde dans lequel nous vivons**. Écrire, se rencontrer, se rassembler ; nous appuyer sur nos questions, nos doutes, nos failles, nos inquiétudes. *Sur les inconsistances s'appuyer*, écrivait Paul Celan dans *Enclos du Temps*. Ne pas oublier, même dans le colloque singulier avec notre prochain en détresse, que nous vivons ensemble dans **ce** monde, pratiquer en conscience que nous le pensons de l'intérieur, à égalité de plan, et non dans une tour d'ivoire d'où nous observerions sa disparition.

Faire ce que nous pouvons, enfin, pour que dans ce monde le mot « ensemble » puisse encore résonner en vérité, que nous soyons non pas additionnés, juxtaposés comme des objets dans un hangar industriel, mais liés les uns aux autres, dans la composition mobile, changeante, chatoyante, de la vie qui ne se laisse pas décomposer. Voilà ce que **nous, frères humains qui avec tous vivons**, avons à faire.

• • •