

Au nom de mon père

Je suis la fille de mon père, c'est une évidence. Au moment où mon père a 89 ans, atteint d'une pathologie incurable et évolutive, être sa fille, sa fille unique, sa personne de confiance, fait reposer sur moi une lourde responsabilité.

Christelle Delacourt
Psychomotricienne

Qui est mon père ? Un homme de la campagne, sportif, qui, faute d'avoir eu accès facilement à la formation de pompier de Paris, a fait une carrière de technicien en usinage pour l'aviation.

Un homme qui, à l'âge de 21 ans, s'est retrouvé en Algérie pour défendre les intérêts de la France pendant deux ans et demi. Il est parti comme on part en colo, demandant à sa sœur de lui envoyer son matériel de plongée dès qu'il serait installé. Avec toute l'innocence d'un jeune de 21 ans qui ne peut se représenter ce qu'est la guerre. Il partait au soleil, à Oran, faire de la pacification, mais il a vite pris conscience que ce n'allait pas être ça.

Il raconte : « Dans le hangar de triage, là où on disait aux gars d'aller dans telle ou telle unité, je sens d'un coup une main sur mon épaule. C'était un copain de mon village qui avait un an ou deux de plus que moi, Claude P, qu'il s'appelait. Le mec, le casque, le treillis, la mitrailleuse, un poignard long comme ça à la ceinture. On a eu le temps de discuter quelques minutes, mais j'étais vachement impressionné. J'ai dit : "Mais ton couteau là, mais ça peut servir ça ?" En blaguant comme ça. Il me dit : "Oui, ça peut servir". »

En Algérie, il s'est retrouvé malgré lui à protéger la vie des autres.

Il raconte : « Là-bas, on vous demande pas votre avis, vous avez intérêt à faire ce qu'on vous dit. Ils m'ont dit : Écoutez, je vous conseille d'accepter ce qu'on vous propose. Parce qu'ici, on n'aime pas les fortes têtes. Si vous ne voulez pas aller garder des barbelés, à la frontière, tunisienne ou marocaine, je vous conseille d'accepter. J'ai été caporal, j'ai été sergent, sans avoir jamais rien fait. Normalement tu fais des pelotons. Moi j'ai rien fait du tout. Quand on te dit *tu es responsable de telle personne, c'est ta responsabilité*, quand tu pars en opération, à chaque fois tu te dis que si tu ne te trompes pas, que tu dis au mec mets-toi-la et qu'il se fait flinguer, alors voilà, c'est ta responsabilité. »

Il a risqué sa vie et côtoyé la mort. Il me dit : « Dans ces moments-là, on envoie des gamins de 20 ans qui ont toute la vie devant eux se faire tuer par milliers et ça ne pose de problème à personne et quand on est vieux, on ne veut plus vous laisser mourir peinar comme on a envie, non, il faut qu'on souffre. »

Il a vu son père souffrir atrocement d'un cancer des poumons, ce père qui ne cessait de dire à ses enfants :

« Il n'y en a pas un qui me foutra une balle dans la peau pour qu'on en finisse ? » La fin est arrivée pas d'une balle dans la peau, mais en douceur et avec rapidité, grâce à l'humanité d'un médecin de famille qui, après avoir écouté la détresse et la souffrance de sa femme et tous ses enfants, a abrégé en 24 heures à peine la vie de douleurs de mon grand-père.

Mon père a aussi entendu les multiples récits que je lui ai faits, sur tout ce que j'ai pu vivre en Ehpad, durant mon activité professionnelle de psychomotricienne. Ces personnes que j'ai accompagnées vers la mort, elles étaient pour certaines atteintes de cancer au stade terminal et on leur donnait, protocole oblige, du Doliprane® en première intention, puis du Codoliprane®. Ensuite, il fallait attendre la prescription du médecin traitant, très occupé, qui ne pourrait la faire qu'en fin de journée. Mais en fin de journée, quand le fax arrivait, la pharmacie de l'hôpital était fermée, et le patient devait passer toute la nuit à souffrir et à attendre. Sans compter qu'il fallait se procurer la pompe à morphine. Nouvelle attente. Je lui ai parlé de ce monsieur qui a attendu une après-midi, une nuit et une matinée qu'un infirmier puisse enfin le soulager. Deux heures après l'injection de morphine, il était mort.

Et cet autre monsieur, un ancien général dans l'armée de l'air. Monsieur L. (façon pour moi de lui rendre hommage). Il était dans un tel état de souffrance qu'il faisait la chandelle, ses pieds en direction du plafond, seules ses épaules reposaient sur le lit. Sa fille était là, terrée dans un coin de la chambre, sidérée. Après de longues minutes de discussion avec elle, le médecin coordinateur a accepté de lui donner une cuillère à café de ce qui dans mon souvenir était de la morphine. Je nous revois, devant la porte de la chambre, la cuillère pleine dans la main du médecin... « Finalement non, parce que les effets indésirables... ce n'est peut-être pas le traitement le plus adapté... » Et moi de lui dire : « Mais donne-moi la cuillère, je vais lui donner moi, si tu ne veux pas, on ne peut pas le laisser comme ça ! Donne-moi cette cuillère ! »

Fallait-il ou ne fallait-il pas donner cette cuillère de morphine ? Je ne sais pas. Je veux faire ici le constat du désarroi dans lequel le personnel soignant peut se trouver face à la souffrance d'autrui. Et nous étions pourtant dans un lieu médicalisé ! En tout cas, Monsieur L. a été apaisé après avoir eu la dose de morphine et il a pu se reposer dans son lit, sa fille auprès de lui.

Je lui ai parlé aussi de cet autre monsieur qui pourrissait d'escarres au fond de son lit et n'en finissait pas d'agoniser. Nous placions une bassine de charbon sous son lit pour absorber les odeurs. C'était il y a un peu plus de dix ans, mais quand même ! C'est ça un accompagnement de fin de vie de qualité ? Une bassine de charbon sous un lit.

Aujourd'hui, mon père est atteint de cette maladie évolutive et incurable qui le prive petit à petit de sa capacité à respirer. Il a vu des soldats souffrir, son père souffrir puis mourir, il ne veut pas subir le même sort. Il ne veut pas faire subir à ses proches, à moi sa

filie, la vue de sa lente agonie, privé d'oxygène, cloué au fond d'un lit. Il ne veut pas partir à l'hôpital pour subir des soins qui ne mèneront à rien puisqu'il n'y a plus rien à faire.

Il répète souvent : « Quand un chien souffre trop, on lui fait une piqûre, on n'est même pas capable d'en faire autant pour des êtres humains. »

Me voilà donc par une belle après-midi d'été, à recevoir sa demande. « Peux-tu me trouver une petite gélule de cyanure ou autre chose que je puisse prendre quand le moment sera venu pour moi, quand je l'aurai décidé ? » **P**

Choix du patient, décision - Pays étrangers - Euthanasie, suicide assisté, aide active à mourir - Médecine vétérinaire - Souffrance

Gilbert

Rachel connaissait bien Gilbert. Elle avait vécu avec lui plus longtemps qu'avec moi. Elle savait quand il allait bien et quand il allait mal. Elle l'avait toujours connu vif, enjoué, malin, volontaire et obstiné. Les derniers temps, il était tout l'opposé.

Il avait déjà été malade par le passé, et ça s'était manifesté d'une manière très caractéristique : il restait prostré dans un coin, sans bouger, sans même lever la tête quand on entrait. Après avoir été soigné et traité, il avait repris ses activités, s'était remis à manger – il avait un appétit solide – et à ses occupations habituelles. Cette fois-ci, c'était différent. Il ne se plaignait pas vraiment, mais il était très ralenti, ce qui était inhabituel. Il avait du mal à se déplacer, alors qu'il était, quelques semaines auparavant, encore très actif. Il ne mangeait presque plus, et passait beaucoup de temps à dormir. Dès que l'un de nous le touchait, il se recroquevillait. Il n'avait pas besoin de le dire, nous l'avions compris tout de suite : il souffrait.

Nous n'en avons envie ni l'un ni l'autre, mais nous avons fini par nous y résoudre : il fallait demander à quelqu'un de venir l'aider.

Il y a deux services d'aide à mourir à domicile, à Montréal. L'un des deux n'était pas disponible. Le second nous adressa son unique praticien. Il avait soixante-quinze ou soixante-dix-huit ans, au bas mot. C'était un homme grand et mince, qui semblait presque frêle, mais parlait d'une voix très sûre et très douce.

Il commença par demander de quoi Gilbert souffrait, depuis quand, et comment s'étaient déroulées les dernières semaines ; il fut d'accord avec Rachel pour dire que Gilbert vivait ses derniers jours, et qu'il souffrait de

manière inutile et cruelle. Il nous assura que nous avions bien fait de l'appeler. Il nous expliqua posément comment ça se passerait, en décrivant chaque geste, chaque étape du processus. Puis il nous proposa de réfléchir encore pendant un moment, avant de prendre une décision. Et il sortit de la pièce.

Mais la décision était déjà prise.

Tous les deux, nous avons dit au revoir à Gilbert. Comme quand nous partions et le laissions seul à la maison. Mais cette fois-ci, nous n'avons pas dit : « On revient bientôt. » C'était lui qui partait.

Je suis ressorti chercher le praticien.

Il lui fit une première injection, délicatement, pour l'endormir. Au bout d'une ou deux minutes, Gilbert ronflait, détendu et paisible.

Ensuite, sans hâte et avec précautions, il lui posa un cathéter veineux. Et puis, après notre dernier au revoir, il injecta lentement le mélange qui allait mettre fin aux battements de son cœur.

Quelques secondes plus tard, Gilbert cessait de respirer. Tout s'était passé paisiblement.

Plus tard, je dis à Rachel : « Si un jour je décide de mourir, je veux que ce soit cet homme qui vienne m'aider. »

Bien sûr, je savais que ce ne serait pas possible. Car Gilbert était le chat que Rachel avait adopté seize ans plus tôt. Et le praticien qui l'avait aidé à mourir était un vétérinaire.

Mais j'étais parfaitement sérieux, et elle le savait.

Et je suis très heureux de vivre au Canada où j'aurai le droit, si j'en ai le désir, de choisir le jour et l'heure d'une mort sans souffrance.

MW/MZ