



SHUTTERSTOCK

Namur, lui propose de déjeuner. *“Quand je suis entrée dans sa chambre, il y avait de la confiture étalée sur les étagères, pas de draps sur le lit, un désordre indescriptible.”* Hanna lui tient des propos sans aucune cohérence.

Le jour de ses dix-huit ans

Elle accepte un suivi chez une psychologue, mais n'est pas très régulière. Les semaines s'écoulent. Hanna passe ses examens, vaille que vaille. En janvier, le jour de son dix-huitième anniversaire, grosse crise. Après une visite de sa marraine, elle hurle: *“Elle a des poignards dans les yeux, je ne veux plus la voir”*. Les parents amènent la jeune fille aux urgences psychiatriques. Elle fera trois séjours de plusieurs semaines, en service fermé. La prise en charge à l'hôpital est catastrophique, juge la maman. On n'y suit pas correctement ses prises de médicaments.

Au total, Hanna sera vue par au moins dix psychiatres. *“Ce qui était incroyable, c'est qu'ils refusaient de poser un diagnostic clair: ils disaient que c'était trop lourd à porter. Ils évoquaient des troubles schizoïdes...”* Hanna, à qui on donnait des neuroleptiques, des anxiolytiques, des antidépresseurs, avait pris 15 kg. Elle se décrivait comme *“débile”, “folle”, “nulle”*. *“Elle aurait aimé qu'on lui dise de quoi elle souffrait.”*

Une première tentative

Le week-end, elle peut sortir. Un jour de mai, où Hanna est censée être au cours, sa maman l'appelle vers midi. Elle ne répond pas. *“Je m'inquiète à mort.”* Elle retrouve Hanna dans l'appartement de son papa, complètement délirante. Elle a bu de l'alcool et ingurgité des Xanax. Tentative de suicide. Marie la conduit aux urgences de l'hôpital le plus proche.

Début juin, Hanna est (enfin!) prise en charge dans un centre thérapeutique pour adolescents. *“L'encadrement était bienveillant. Le suivi était impeccable. J'ai cru qu'on allait la guérir.”*

Mais la jeune fille disait qu'elle ne serait jamais normale, qu'elle ne pourrait jamais travailler. Même

sans diagnostic explicite, elle était lucide sur son état. *“Elle disait: je ne veux pas vivre comme ça.”* Gavée de médicaments qui l'avachissent et la rendent amorphe ou en proie aux démons de sa maladie quand elle ne les prend pas. Elle ne savait plus enchaîner les choses de la vie quotidienne, absorbée tout le temps par des pensées négatives et des voix, explique Marie. Elle avait aussi des hallucinations visuelles.

“Elle ne supportait pas les couleurs. Il est arrivé qu'elle ne puisse pas entrer dans une pièce ‘parce que l'armoire est trop bleue’, ni écouter le cours ‘parce que le pull de la fille assise à côté dans l'auditoire est trop jaune’”. Dans son cerveau, toutes les sensations étaient exacerbées à la puissance mille. Tout était trop.”

Plus aucun élan de vie

L'adolescente exprime clairement son souhait d'en finir. Sa maman tente de tempérer: *“C'est une question de temps, on va trouver l'équilibre, le bon dosage de médicaments.”* L'adolescente y croit un temps, et puis plus. *“Une vie comme ça, je ne veux pas. Vous serez mieux sans moi”,* dit-elle.

La veille de sa mort, les parents étaient allés chercher Hanna au centre. Elle s'était coupé les cheveux elle-même, n'importe comment. *“Je l'ai emmenée manger un bout, avec son frère. On s'est installés. Elle ne disait rien. Je n'ai jamais vu personne comme ça: elle n'avait plus aucun élan de vie.”*

Le lendemain matin, Hanna part faire un jogging et ne revient pas. Elle sera retrouvée dans un hôtel du Nord de la France. Elle avait payé une chambre sans petit-déjeuner. *“Elle était déterminée. Son plan était conçu à l'avance: elle avait subtilisé des ordonnances chez son grand-père trois mois plus tôt. On a retrouvé un plan de la ville où elle se trouvait: elle avait entouré le nom de deux pharmacies. C'est là qu'elle a acheté les médicaments.”*

Hanna a laissé une lettre pour sa famille et le numéro de GSM de son papa, pour qu'on puisse prévenir ses proches. La vie lui était devenue insupportable.

→ (*) Prénom d'emprunt.

Les directives déontologiques vont plus loin que la loi

Le procès devant la cour d'assises de Gand des trois médecins qui ont mis fin à la vie de Tine Nys est-il en train de dévier vers la mise en cause de la loi sur l'euthanasie? Dimanche, le ministre de la Justice, Koen Geens (CD&V), réclamait une évaluation de la loi et, notamment, de la notion de “souffrance psychique insupportable”. En 2018 (derniers chiffres disponibles), 57 euthanasies ont été pratiquées à la demande de patients atteints de troubles mentaux et du comportement.

Si la loi de 2002 n'est pas plus précise, le Conseil national de l'Ordre des médecins s'est penché sur la question et a édicté, en avril 2019, des directives déontologiques pour la pratique de l'euthanasie sur des patients en souffrance psychique à cause d'une pathologie psychiatrique. Ces directives donnent aux médecins des lignes de conduite plus exigeantes – qui n'existaient pas en 2010 quand Tine Nys a été euthanasiée.

Collaboration interdisciplinaire

Étant donné qu'une pathologie psychiatrique n'entraîne généralement pas en soi la mort du patient à brève échéance, le médecin qui envisage l'euthanasie consulte toujours deux médecins, qui doivent être des psychiatres, indique l'Ordre des médecins. Le médecin doit *“aller encore un pas plus loin”*, stipule le texte. *“Il doit se réunir physiquement avec les deux psychiatres”,* ce qui signifie une collaboration interdisciplinaire où chaque médecin explique aussi objectivement que possible son point de vue. *“Les médecins rédigent ensemble un rapport et aboutissent à une conclusion commune, sans nécessairement qu'ils soient d'accord sur tout.”*

An.H.