

## Chapitre 8 : Principes religieux de base

Le but de ce chapitre est de présenter un résumé des principaux enjeux des deux parties prenantes dans ce débat, à savoir si l'aide médicale à mourir peut être compatible avec la position chrétienne axée sur le caractère sacré de la vie. Je ne cherche pas ici à opposer de façon trop radicale les positions à coup de versets bibliques, mais bien chercher à les réconcilier. Plusieurs acteurs de la foi, que ce soit des prêtres, des pasteurs et des théologiens, se sont déjà penchés sur cette question délicate.

Parmi ceux-ci, je citerai le théologien catholique, Hans Küng, dans son livre: La mort heureuse. Il propose une réflexion sur l'aide médicale à mourir. Il défend le droit de l'homme à mourir dans la dignité, une fin de vie digne de l'homme, de son humanité. " Comment le Dieu bon qui a créé les humains voudrait-il qu'ils meurent dans les pires déchéances physiques ou psychiques ? Pour qui aspire à une vie éternelle, pourquoi retenir cette vie mortelle quand précisément "ce n'est plus une vie". (1)

J'aborderai deux enjeux méritant, je crois, réflexions. Je tenterai de les mettre en relation avec mon expérience vécue avec ma femme, Louise, qui a reçu ce soin de fin de vie. Nous sommes de confession chrétienne de longue date, pourtant nous avons vécu ce processus avec résilience, oui, mais aussi avec une paix de l'âme.

### **1. Une position chrétienne trop radicale se contredit dans l'essence même du message évangélique.**

J'appuie la déclaration de la communauté chrétienne, qu'elle soit catholique ou protestante, proclamant la dignité de la vie, le caractère sacré de la vie, créée à l'image de Dieu. On cite, par exemple, Psaumes 139. 16: " Quand je n'étais qu'une masse informe, tes yeux me voyaient; Et sur ton livre étaient tous inscrits les jours qui m'étaient destinés, avant qu'aucun d'eux existât." Le contexte du passage suggère que l'auteur, le roi David, souligne simplement la grandeur et l'omniscience de Dieu. Le célèbre auteur n'avait sûrement pas, à l'esprit, les soins de fin de vie! Il souligne simplement la souveraineté de Dieu. Ce passage n'est nullement en contradiction avec le concept de dignité de l'homme devant la souffrance et la mort. Autrement dit, le caractère sacré de la vie et la dignité de l'homme prend tout son sens quand les gestes entourant la mort sont emprunts

d'écoute et de compassion, valeurs de base du christianisme.

Comme le souligne Jean Desclos, professeur et doyen à la retraite de la Faculté de théologie de l'Université de Sherbrooke, prêtre dans le diocèse de Sherbrooke et auteur du livre: *L'aide médicale à bien mourir (2) " Il faut faire place à la compassion. La compassion, c'est le regard aimant par rapport à la personne souffrante, comment l'aider à vivre sa fin de vie correctement." " Lorsque la souffrance devient absurde, la mort n'est-elle pas un don du Dieu libérateur, et l'aide médicale à mourir comme la manifestation d'une compassion fondamentale à l'égard des souffrants". (2)*



Photo: Renaud-Bray. L'aide médicale à bien mourir. Les grands enjeux.

De son côté, le pasteur protestant, Gary Paterson, modérateur de l'Église Unie du Canada, conseille d'appuyer nos proches dans leurs choix, d'assurer des soins pastoraux empreints de la plus grande humanité et de devenir des communautés aidantes. « Pour les chrétiens, la vie est un don sacré de Dieu, et elle doit être valorisée et protégée. Mais nous savons aussi que la vie et la mort font toutes deux partie de l'ensemble de l'ordre créé. La vie elle-même n'est pas absolue. La mort ne l'est certainement pas non plus. » (3)

Il est facile de condamner, au nom d'une orthodoxie correcte, l'aide médicale à mourir, quand de un, nous n'avons pas été nous-même en relation avec des personnes dont les souffrances sont rendues intolérables et de deux, quand on met de côté les valeurs chrétiennes de compassion et d'empathie. J'ai parlé dans le chapitre précédent de Jean Truchon qui s'est battu en Cour Supérieure du Québec pour obtenir le droit de recevoir l'aide médicale à mourir. Il témoigne de l'indifférence ressentie devant sa souffrance par les groupes religieux venus faire entendre leurs arguments: " C'était long et pénible d'entendre spécialistes et membres de divers groupes, entre autres religieux, présenter des arguments souvent hors propos qui ne reconnaissaient pas ma souffrance". (4)



Photo: Le droit.com 12 septembre 2019

Pauline Vallières, épouse de Rolland Vallières, qui a reçu l'aide médicale à mourir, partage qu'elle s'est sentie abandonnée par son église, quand le prêtre, pourtant ami de la famille, a refusé de bénir l'urne pendant les funérailles religieuses! Quelle incroyable cohérence! On observe la règle d'offrir des funérailles religieuses, mais on refuse à une veuve le simple geste symbolique de bénir l'urne. C'est bien sûr, cette même église qui prêche la vie éternelle aux croyants, surtout s'ils reçoivent des funérailles religieuses! (5) C'est ce genre d'intransigeance et ce manque de cohérence entre le discours et les actions qui a pour effet de miner la réputation des églises. Ils ont fait la même erreur en rapport avec des enjeux comme l'homosexualité et l'avortement. L'église doit comprendre et accepter que, même si elle a des réticences doctrinales face à des enjeux de société, son rôle de sel de la terre et de lumière du monde lui exige d'écouter, d'accueillir et de soutenir les personnes qui vivent ces situations.

Louise a eu le privilège d'être bien entourée par sa famille. Bien que difficile, nous avons accepté son choix, nous lui avons offert tout l'amour possible. Ce sont justement nos valeurs chrétiennes qui nous ont permis de bien l'entourer, sans jugement et la soutenir jusqu'au bout. C'est la meilleure attitude à avoir dans ce contexte.

Comment des personnes, brandissant à bout de bras, la Bible, peuvent en renier ce qui en fait sa force. D'un couvert à l'autre, l'amour de Dieu et du prochain y sont abondamment présentés comme les éléments centraux de nos actions. Jésus, lui-même, faisait preuve de compassion, même quand la loi juive de son temps, lui interdisait d'opérer des guérissons le jour du sabbat: " Un jour de sabbat, Jésus était entré dans la maison d'un chef des pharisiens pour y prendre son repas, et ces derniers l'observaient. Or voici qu'il y avait devant lui un homme atteint d'hydropisie. Prenant la parole, Jésus s'adressa aux docteurs de la Loi et aux pharisiens pour leur demander : « Est-il permis, oui ou non, de faire une guérison le jour du sabbat ? » Ils gardèrent le silence. Tenant alors le malade, Jésus le guérit et le laissa aller. Puis il leur dit : « Si l'un de vous a un fils ou un bœuf qui tombe dans un puits, ne va-t-il pas aussitôt l'en retirer, même le jour du sabbat ? » Et ils furent incapables de trouver une réponse." (Évangile de Luc 14;1-6)

Oui, mais la personne ici fut guérie, elle n'est pas décédée! Ce n'est pas le point! Le point, est que Jésus, par empathie et compassion, outre-passait la règle religieuse de son temps afin de faire comprendre que la charité est plus importante que l'observance d'une ordonnance religieuse. La même approche devrait être appliquée pour les soins de fin de vie, que ce soit par l'intermédiaire des soins palliatifs ou avec l'aide médicale à mourir.

Si l'église prône une intransigeance radicale face à l'aide médicale à mourir, elle commettra deux grandes erreurs. D'abord, elle se mettra à dos la société. L'adoption de cette loi permettant l'aide médicale à mourir est globalement acceptée dans la société, au Québec et au Canada. En adoptant une ligne trop dure, elle reniera du coup, les valeurs chrétiennes qu'elle est appelée à prêcher à cette même société! Ensuite, elle fera preuve d'une franche contradiction en rapport avec son approbation des soins palliatifs, dont elle est elle-même, à l'origine. En effet, le souci d'accompagner les personnes d'un mal incurable est venu d'abord d'institutions religieuses. On a qu'en penser à l'institution Jeanne Garnier au 19e siècle en France.

## **2. Tout est question de discernement et de cohérence**

Comme j'ai mentionné dans le chapitre précédent, l'importance d'être cohérent est primordial, si on veut être crédible et ne pas tomber dans des jugements intransigeants, ne tenant pas compte des nuances lorsque nous parlons des soins de fin de vie et de l'accompagnement bienveillant de ces personnes.

Par exemple, où est la différence entre la sédation palliative continue et l'aide médicale à mourir? L'église approuve les soins palliatifs, mais désapprouve généralement, l'aide médicale à mourir! On s'appuie sur les concepts religieux du caractère sacré de la vie et la croyance que c'est Dieu qui décide et juge du moment de notre dernier souffle.

Mais si on y réfléchit de façon neutre, quelle différence y a-t-il entre la sédation palliative continue où le patient décèdera de façon inconsciente après plusieurs injections échelonnées sur quelques jours? Il existe même la possibilité que la personne présente des symptômes réfractaires faisant augmenter la détresse du malade. Dans sa publication: La sédation palliative, le Collège des médecins du Québec, informe les institutions de santé offrant ce service, de la possibilité que cette situation se présente lors des interventions de fin de vie.

" Ces symptômes dits réfractaires, de nature physique et psychologique, ont souvent un effet intolérable sur le bien-être du malade en fin de vie. Ils peuvent augmenter en intensité à mesure que le décès approche, compromettant la possibilité d'une mort paisible et contribuant à la détresse des proches. L'intensité des symptômes peut être telle que la communication devient impossible, le malade étant envahi par la souffrance." (6)

Personne ne mérite de finir sa vie dans la souffrance, la dépendance et l'indignité. Avec l'aide médicale à mourir, la situation est tout autre! L'encadrement fourni par les médecins, l'espace bienveillant préparée par les hôpitaux et la présence consciente du patient et de sa famille, favorisent un départ le plus paisible possible. L'intervention peut même être réalisée à la maison dans certaines conditions relatives à la région où demeure le patient. Le professeur de philosophie, Louis-André Richard l'exprime bien dans son article du Devoir; La question catholique et l'aide médicale à mourir.

" Avec l'aide médicale à mourir, la personne qui s'en va choisi les proches qu'elle veut à ses côtés et leur fait ses adieux dans l'amour, la sérénité et parfois dans l'humour, comme le prouvent de nombreux témoignages. Quelle est la mort la plus humaine et la plus conforme à la nature?" (7) Voilà ce qu'est le caractère sacré de la vie, une vie digne jusqu'à la fin! C'est ce qui a permis à Louise, le matin du 21 janvier 2022, de partir vers l'hôpital en paix. Elle savait qu'elle s'endormirait paisiblement entouré de sa famille et en honorant consciemment sa foi quand elle ferma les yeux au son des ses cantiques chrétiens préférés.

Une autre incohérence est que l'église approuve, sans problème, les soins permettant de prolonger indument et de façon artificielle, un corps qui ne fonctionne plus. Finalement, on maintient une vie dans un corps sans vie! Voici le témoignage d'une personne qui a accompagné un proche vers la mort, exprimé dans l'article de la Presse: Êtes-vous d'accord avec l'aide médicale à mourir?

" Pour avoir accompagné un proche vers la mort, il y a quelques jours seulement, je réponds oui à l'aide médicale en fin de vie. Après plusieurs semaines à fréquenter le service des soins intensifs d'un hôpital de Montréal, j'ai pu réaliser combien la science et la technologie pouvaient maintenir un corps en vie, un corps dont plusieurs organes ne fonctionnaient plus adéquatement, un corps intubé, gavé, qu'on tournait régulièrement à cause des plaies au siège. Un corps maintenu dans un sommeil artificiel pour éviter la souffrance." (8)

Dites-moi! Dans ces cas où la médecine réussit à garder des malades en " fin de vie en vie" , quelle était la véritable date à laquelle Dieu avait jugé qu'ils décèdent? À la date où le corps ne fonctionnait plus de façon naturelle et qui aurait provoqué le décès ou la date prolongée grâce aux médicaments et aux technologies médicales permettant de maintenir un corps, artificiellement, en vie?

L'important, n'est pas la date, mais l'état dans lequel le patient partira. L'important, c'est de respecter effectivement, le caractère sacré de la vie, en offrant la possibilité de mourir dignement, sans souffrance, sans artifices technologiques qui vont me donner quelques jours de plus. Bien sûr, les médicaments comme la morphine permettant de ressentir moins de douleurs quand le corps flanche est un bienfait permettant aussi de vivre un départ le plus paisible possible. Pourquoi des malades souffrant d'un cancer avancé, par exemple, voudraient-ils prolonger leurs vies quand, généralement, ces personnes sont acceptées rapidement pour l'aide

médicale à mourir? Voici, pour terminer, un autre témoignage d'un accompagnateur qui a vu ses deux oncles souffrir inutilement en fin de vie:

" Deux de mes oncles ont demandé de la chimio pour leur cancer, alors qu'ils étaient rendus à 80 et des poussières. Qu'est-ce que cela a donné? Rien, ils ont tous deux souffert le martyre à cause de ces traitements pendant leur dernière année de vie." (8)

C'est à chaque famille de décider ce qui est le mieux pour leurs proches en situation de fin de vie ou devant une maladie incurable. Il n'y a pas de ligne directrice s'appliquant dans tous les cas. La loi sur l'aide médicale à mourir au Canada et au Québec est rigoureusement encadrée par des professionnels et cela permet d'éviter les abus. Le respect de nos convictions religieuses est important, certes! Mais restons cohérents dans nos démarches en évitant les jugements à l'emporte-pièce qui viennent blesser le patient ou sa famille et qui contribuent, certainement pas, à avoir une attitude bienveillante envers les personnes souffrantes.

À la mémoire de Louise!

Merci de votre intérêt.

(1) Hans Küng, La mort heureuse, édition du Seuil, Octobre 2015

(2) L'aide médicale à bien mourir, Jean Desclos, Édition Mediaspaul, Septembre 2020

(3) L'aide médicale à mourir: points de vue théologiques sur la vie et la mort. Église Unie du Canada ([egliseunie.ca](http://egliseunie.ca))

(4) Proulx M-H. Nicole Gladu et Jean Truchon : Le droit de partir. L'actualité. 4 décembre 2019.

(5) Aide médicale à mourir : abandonnée par l'Église et désolée de la position des maisons de soins palliatifs. Marie-Ève Trudel, Radio-Canada. 8 décembre 2016.

(6) La sédation palliative en fin de vie, Collège des médecins du Québec. août 2016. p. 9

(7) La question catholique et l'aide médicale à mourir. Le devoir. Louis-André Richard, Octobre 2016

(8) Êtes-vous d'accord avec l'aide médicale à mourir? La Presse. 27 juin 2013