



ORGANISME CATHOLIQUE POUR LA VIE ET LA FAMILLE

EUTHANASIE OU SOLIDARITÉ?

**MÉMOIRE PRÉSENTÉ À M. GEOFFREY KELLEY,
PRÉSIDENT DE LA COMMISSION SPÉCIALE
SUR LA QUESTION DE MOURIR DANS LA DIGNITÉ**

ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

16 JUILLET 2010

TABLE DES MATIÈRES

PRÉSENTATION DE L'AUTEUR.....	3
RÉSUMÉ.....	3
INTRODUCTION.....	4
DIGNITÉ.....	6
AUTONOMIE ET LIBERTÉ.....	6
COMPASSION.....	7
SOINS PALLIATIFS.....	8
PERSPECTIVE CATHOLIQUE.....	9
CONCLUSION.....	10

PRÉSENTATION DE L'AUTEUR

L'Organisme catholique pour la vie et la famille (OCVF) a été fondé conjointement par la Conférence des évêques catholiques du Canada et le Conseil suprême des Chevaliers de Colomb afin de promouvoir le respect de la vie et de la dignité humaines et le rôle essentiel de la famille.

RÉSUMÉ

Parmi les innombrables facettes du défi que constituent l'euthanasie et le suicide assisté pour la société québécoise, nous n'en aborderons que quelques unes qui touchent à notre commune humanité : dignité, autonomie, liberté et compassion.

Nous suggérerons que l'issue du débat actuel sur la fin de vie aura un impact majeur sur l'avenir du Québec, qu'il soit constructif ou dévastateur. Cet essentiel débat social nous force à nous questionner : quel genre de société voulons-nous léguer à nos enfants et petits-enfants?

Nous soutiendrons que ces pratiques mortifères entrent en contradiction flagrante avec la solidarité caractéristique des citoyennes et citoyens du Québec et nous proposerons la piste des soins palliatifs comme solution humaine et humanisante à la souffrance des personnes en fin de vie – des personnes que rien ne peut priver de leur dignité.

Nous offrirons enfin un survol de la perspective catholique relativement à ces questions.

INTRODUCTION

L'Organisme catholique pour la vie et la famille (OCVF) tient à joindre sa voix à celles de tous les citoyens et citoyennes qui prennent la parole pour s'opposer à une éventuelle décision gouvernementale d'ouvrir la porte du système de santé québécois à l'euthanasie et au suicide assisté. Cette idée est tout à fait contraire aux principes fondamentaux qui ont jusqu'ici guidé notre vie en société et constitue un réel danger pour les membres les plus vulnérables de notre société.

Une telle éventualité serait incohérente avec d'autres choix de société dont nous avons raison d'être fiers. Nos programmes et notre Semaine annuelle de prévention du suicide, par exemple, démontrent bien notre souci d'accompagner les personnes déprimées pour les empêcher de poser un geste irréparable. Comment pourrions-nous ensuite, comme société, encourager des citoyens et des citoyennes à en aider d'autres à se suicider? La contradiction est flagrante.

Par ailleurs, nous savons trop bien que la violence physique et psychologique à l'endroit des aînés est déjà un problème au Québec, comme ailleurs au Canada. Si l'euthanasie devient une option pour les personnes vulnérables et leurs soignants, elle pourra facilement devenir une menace ou être présentée comme un devoir. L'exemple des Pays-Bas donne matière à réflexion : là-bas, certains aînés soumis à ce genre de pressions préfèrent déménager en Allemagne parce qu'ils ne font plus confiance à leurs médecins et craignent que leurs proches ne profitent de leur vulnérabilité pour abrégier leur vie¹. L'euthanasie serait la violence la plus sournoise, l'abus ultime.

Enfin, nous avons rejeté depuis longtemps la peine capitale parce que nous savons, entre autre, que des erreurs judiciaires peuvent entraîner l'exécution de personnes innocentes; il serait injuste et contradictoire d'autoriser certains citoyens à tuer directement et délibérément des personnes innocentes, surtout au moment où elles sont le plus vulnérables. Soucieux de solidarité, de sécurité publique et de justice sociale, le Québec ne peut acquiescer ni à l'euthanasie ni au suicide assisté.

Une chose est certaine, l'issue du débat actuel sur la fin de vie aura un impact majeur sur l'avenir du Québec, qu'il soit constructif ou dévastateur. Une grande question se pose aujourd'hui : quel genre de société voulons-nous léguer à nos enfants et petits-enfants? Quel projet social? Accepterons-nous de nous laisser déranger par la vulnérabilité des malades et des mourants, demeurant ainsi fidèles à notre caractéristique esprit de solidarité envers les plus faibles et les plus démunis? Ou verserons-nous définitivement dans un individualisme à outrance qui préfère plutôt éliminer les personnes qui requièrent notre temps, nos énergies et notre affection?

Selon l'OCVF, il ne manque pas de motifs religieux pour reconnaître la valeur absolue de la personne humaine et s'opposer à l'euthanasie et au suicide assisté. Il n'est toutefois pas nécessaire d'y avoir recours pour rejeter ces pratiques mortifères.

Qu'on soit croyant ou athée, les raisons fondamentales de dire non à l'euthanasie et au suicide assisté sont avant tout d'ordre purement naturel et visent à faire respecter l'article 3 de la Déclaration universelle des droits de l'homme, qui affirme clairement que

¹ Jean Leonetti, Rapport d'information *Solidaires devant la fin de vie*, n. 1287, tome 1, Assemblée nationale française, décembre 2008, p. 136.

« tout individu a droit à la vie, à la liberté et à la sûreté de sa personne ». Nous sommes convaincus qu'il faut refuser ces pratiques pour assurer le bien-être et la sécurité de tous les Québécois et Québécoises, quels que soient leur race, leur genre, leur âge, leurs aptitudes et leur état de santé.

Parmi les innombrables facettes du problème que constituent l'euthanasie et le suicide assisté – deux pratiques qui vont main dans la main –, nous en aborderons maintenant quelques unes qui touchent à notre commune humanité. Nous proposerons ensuite une courte réflexion sur les soins palliatifs, et enfin un survol de la perspective catholique relativement à ces questions.

DIGNITÉ

Étonnamment, aujourd'hui, certains ne semblent pas concevoir que « mourir dans la dignité » puisse signifier autre chose que mourir euthanasié. Il n'y a pourtant rien de particulièrement digne à avaler un cachet ou à recevoir une injection qui provoque une mort rapide – mort qui n'est pas toujours sans douleur comme certains aimeraient le croire. L'euthanasie ne sauve pas la dignité; elle supprime une personne qui souvent souffre de solitude et qui éprouve le pénible sentiment d'être un fardeau.

Le processus naturel de la mort n'a rien d'indigne. Une personne ne perd pas sa dignité lorsqu'elle perd son autonomie ou sa raison. Rien n'est plus contraire à la réalité. La dignité d'une personne ne lui est pas attribuée par les autres en fonction de ce qu'elle fait ou de sa « qualité » physique ou psychologique. Jamais elle ne peut être mesurée en fonction du poids psychologique, social ou économique que représente la personne pour sa famille et pour la société. Affirmer le contraire reviendrait à ouvrir la porte à l'eugénisme.

Le simple fait d'être humaine confère à la personne une dignité inhérente et inviolable que ne possède aucun autre être vivant. La dignité de la personne humaine lui vient du seul fait d'être une personne. La Cour Suprême du Canada l'a reconnu dans *Rodriguez c. Colombie-Britannique (Procureur général) (1993)* : « La vie humaine est inviolable et la sécurité de la personne ne peut inclure un droit au suicide ou à la mort ». Jusqu'à son terme naturel, la vie de chaque Québécoise et de chaque Québécois possède une même valeur égale, intrinsèque et inviolable.

Le sentiment que nous avons de notre dignité est lié au respect que nous avons les uns pour les autres en tant qu'êtres humains. Je respecte l'autre d'abord et avant tout parce qu'il est un frère, une sœur en humanité. Si les gens ont l'impression de perdre leur dignité, c'est à nous de faire en sorte qu'ils se sentent de nouveau appréciés. Comment se perçoivent-ils à travers notre regard? Nous avons tous et toutes le pouvoir de réagir à la maladie des autres dans l'amitié, l'amour et la solidarité. Nous avons besoin les uns des autres dans la mort comme dans la vie.

AUTONOMIE ET LIBERTÉ

Le concept de « choix individuel » est fort attrayant dans notre société si férue de liberté. Mais il est trompeur de l'appliquer à la mort assistée. L'euthanasie et le suicide assisté ne sont pas des choix purement privés et personnels ; au contraire, on ne peut les exercer qu'avec l'approbation légale de la société et la participation d'autres citoyens (médecins, pharmaciens, parents ou amis) à des actes que beaucoup considèrent éthiquement mauvais. Ce sont donc, au sens le plus pur du terme, des actions sociales.

Aussi faut-il parler de « choix collectif » plutôt que de « choix individuel ». Voulons-nous devenir une société empressée d'aider ses citoyens les plus vulnérables à s'éliminer ? Voulons-nous éventuellement, et par fausse pitié, tuer les personnes déprimées, les nouveaux nés handicapés et les enfants atteints de paralysie cérébrale ? Il faut savoir que tous ces malades peuvent désormais être soulagés de leur misère aux Pays-Bas.

Pour nombre de citoyens vulnérables, l'autorisation de l'euthanasie n'offrirait que l'illusion d'un choix – un mensonge, en fait. Étant donné le vieillissement de la population canadienne et la hausse des coûts des soins de santé, ils pourraient se trouver contraints d'accepter l'euthanasie pour réduire la pression financière sur le système de santé. Leur prétendu « droit de mourir » pourrait bientôt devenir un « devoir de mourir ».

En autorisant l'euthanasie pour respecter l'autonomie de certains citoyens, on mettrait en danger la vie de beaucoup d'autres, notamment celle des personnes handicapées, des victimes de dépression ou de maladie grave. C'est là une recette idéale pour la maltraitance des plus vulnérables qui ne seraient plus protégés contre les pressions des membres de leurs familles ou d'autres intervenants. Les patients inaptes, incapables de décider par eux-mêmes des soins qu'ils désirent recevoir ou refuser, pourraient voir les médecins et les membres de leur famille prendre le contrôle et décider de mettre fin à leur vie.

Nul n'est une île. Mes choix et mes décisions ont un impact sur les autres et sur l'ensemble de la société. Ma liberté et mes droits ont des limites; ils doivent respecter la liberté et les droits des autres. La liberté personnelle, l'autodétermination et les droits individuels ne sont pas des absolus. On peut y déroger pour préserver d'autres valeurs sociales comme la protection des citoyens vulnérables et le bien collectif.

COMPASSION

Personne ne niera la souffrance des personnes qui réclament l'euthanasie ou le suicide assisté. Leur demande s'enracine souvent dans la peur de la douleur et celle de souffrir seuls. La crainte de devenir un poids inutile est la principale raison pour laquelle certaines personnes demandent de hâter leur mort. Plusieurs se sentent abandonnées et sont très isolées. Elles ont besoin d'être consolées, encouragées et réconfortées pour retrouver, malgré tout, la force de vivre.

Le fait de se trouver devant une personne atteinte de maladie chronique, de maladie dégénérative ou de maladie terminale, devant un homme ou une femme déprimée ou gravement handicapée, devant un aîné ou un mourant, - surtout si cette personne a l'impression de devenir un poids inutile, qu'elle se pense obligée de mourir ou estime avoir le droit de mourir – représente pour chacune et chacun de nous une responsabilité et un appel.

Nous sommes appelés à *être avec* et à *souffrir avec* ceux qui sont placés devant certains des plus grands défis que pose la condition humaine. *Souffrir avec* – c'est ce que signifie vraiment la *compassion* – en prodiguant les soins voulus et un contrôle efficace de la douleur, tout en offrant un soutien social, affectif et spirituel. La vraie compassion est affaire de présence, de solidarité et d'amour : il s'agit de devenir partenaire dans la souffrance, d'aider l'autre à trouver du sens jusqu'à ce que survienne naturellement sa mort.

L'euthanasie est absolument contraire à la compassion parce qu'en tuant le patient, on le laisse tomber à l'heure où il a le plus besoin de notre attention, de notre écoute et de notre affection pour *supporter sa souffrance avec dignité*. Face à la souffrance, à la

vulnérabilité et au désespoir de l'autre, amour et compassion véritables exigent qu'on l'accompagne dans un esprit de solidarité en l'aidant à reconnaître la valeur et la dignité inaliénable de son combat et de sa vie. Cela est primordial à un moment où la souffrance, la déchéance physique ou la dépendance à l'égard des autres peuvent susciter en la personne souffrante ou malade un sentiment d'indignité.

Pour leur part, nos familles ont aussi besoin d'un soutien plus important de l'État et de la société pour assumer leurs responsabilités à l'égard de leurs membres parvenus en fin de vie. Elles n'ont pas besoin d'une permission qui les autorise à les éliminer. Pourquoi ne pas étendre sur une plus longue période les congés déjà prévus par la loi pour un employé qui doit prendre soin d'un proche en fin de vie?

SOINS PALLIATIFS

Si tant de Québécoises et de Québécois se disent favorables à l'euthanasie, c'est qu'ils ont peur qu'on prolonge indûment leur vie. Trop peu savent que la loi n'oblige personne à se soumettre à un traitement. Toute personne a le droit d'accepter ou de refuser un traitement comme d'en exiger l'interruption.

Il y a fort à parier qu'une majorité de citoyens changeront d'idée lorsqu'ils comprendront que l'euthanasie n'a rien à voir avec la décision de renoncer à *l'acharnement thérapeutique*, c'est-à-dire des interventions médicales qui ne conviennent plus à la situation réelle du malade, parce qu'elles sont désormais disproportionnées par rapport aux résultats que l'on pourrait espérer ou encore parce qu'elles sont trop lourdes pour lui et pour sa famille.

C'est à ce moment-là que les soins palliatifs devraient prendre le relais pour aider les personnes atteintes de maladies évolutives incurables à *vivre jusqu'au bout* en leur assurant la meilleure qualité de vie possible jusqu'à ce que survienne leur mort naturelle. Il n'est plus question alors de chercher à guérir, mais plutôt de soulager et d'accompagner.

En entrevue à l'émission *RDI Santé*, le 12 juillet 2010, la psychologue Élise Castonguay a eu ces mots étonnants et si révélateurs de la raison d'être des soins palliatifs : « Dans l'imminence de la mort, la vie s'exprime souvent dans sa plus grande puissance. » De bons soins palliatifs peuvent en effet aider les mourants à trouver un sens à leur douleur et à leur souffrance. Ils peuvent aussi leur permettre de régler des questions inachevées dans leur vie, soit par l'offre de soins spirituels traditionnels ou en recourant aux thérapies existentielles récemment apparues.

L'euthanasie est incompatible avec les principes et les buts des soins palliatifs. Les patients qui entrent à l'hôpital en espérant bénéficier d'un peu de compassion pendant leurs derniers mois, leurs dernières semaines ou leurs derniers jours de vie ne devraient pas avoir à s'inquiéter d'être euthanasiés en vertu de l'évaluation que ferait un médecin de leur qualité de vie. Soigner, ce n'est jamais tuer. Incorporer l'euthanasie aux soins palliatifs, ce serait induire le public en erreur sur la véritable nature des soins palliatifs. De plus, dans les pays qui ont légalisé l'euthanasie ou le suicide assisté, on affecte de moins en moins de ressources aux soins palliatifs, qui sont pourtant la réponse vraiment humaine aux défis liés à la fin de la vie.

PERSPECTIVE CATHOLIQUE

« C'est donc par le Christ et dans le Christ que s'éclaire l'énigme de la douleur et de la mort qui, hors de l'Évangile, nous écrase ». Cette parole de la constitution pastorale « *Gaudium et spes* » (Concile Vatican II) confirme, pour l'humaniste chrétien, la réalité ambiante au Québec. Ayant rejeté ou choisi d'ignorer le message chrétien, une majorité de Québécoises et de Québécois se retrouvent aujourd'hui seuls face à la souffrance et à la mort; ils considèrent leur autonomie souveraine et désirent que leur volonté soit respectée à tout prix.

L'humanisme chrétien possède une vision bien différente de la personne humaine, estimant que sa vie possède une valeur intrinsèque qu'il faut respecter à toutes ses étapes. Chaque personne est créée à l'image et à la ressemblance de Dieu – d'où sa dignité – pour un destin de bonheur éternel avec Dieu. C'est Dieu qui est l'Auteur de la vie et Lui seul en détermine le début et la fin. C'est pourquoi « l'euthanasie est une grave violation de la Loi de Dieu, en temps que meurtre délibéré moralement inacceptable d'une personne humaine »²

Il est important de noter que l'Église catholique rejette aussi bien l'acharnement d'une technologie qui n'apporte pas les bienfaits visés, ou qui est un fardeau pour la personne bénéficiant de soins, que l'euthanasie. Même si chaque personne a la responsabilité de préserver et de maintenir sa vie, vient un moment où elle doit accepter l'éventualité de la mort et laisser advenir le processus du mourir.

L'extrait suivant d'un article d'Ignacio Carrasco de Paula, intitulé *Euthanasie*, apporte un éclairage plus complet sur la perspective chrétienne :

« Contrairement à la culture qui prône l'euthanasie, le christianisme dénonce les contradictions et les faiblesses d'une idéologie qui ne se rend pas compte du drame vécu par celui qui ne peut plus supporter de vivre, qu'il soit malade ou abandonné de tous. Il n'est pas rare de rencontrer le désir de mourir comme résultat d'une situation inhumaine ou injuste ou d'une condition pathologique dépassée, voire ignorée. Il ne faut pas oublier qu'une douleur persistante et insupportable, comme d'autres douleurs d'origine psychologique, peuvent obscurcir le raisonnement jusqu'à induire quelqu'un à juger raisonnable et légitime de réclamer la mort ou de la procurer à autrui, en toute bonne foi. (...) Quoi qu'il en soit, tuer un pauvre malade est inadmissible.

« L'Église insiste sur ce point lorsqu'elle rappelle que les "supplications des très grands malades qui réclament la mort ne doivent pas forcément être interprétées comme une véritable volonté d'euthanasie : en réalité, ce sont presque toujours des demandes angoissantes d'aide et d'affection. À côté des soins médicamenteux, le malade éprouve un besoin énorme d'amour, de chaleur humaine et surnaturelle, et les personnes qui les entourent, qu'elles soient proches, parents, enfants, médecins et infirmières, peuvent et doivent y prendre

² Jean-Paul II, *L'Évangile de la vie* (no 65), 1995.

garde et donner aux malades tout ce qu'ils attendent" (Congrégation pour la Doctrine de la foi, *Déclaration lura et Bona*, partie II).

« En outre, et dans ce même ordre d'idées, la demande de mourir peut difficilement se concevoir comme un véritable choix. Celui qui se trouve dans de telles circonstances a pour unique expérience le désespoir ou la solitude du moment, mais il n'a aucune expérience de la mort. La mort ne peut qu'être imaginée et il est impossible de la mesurer, encore moins de la raconter. C'est la seule action humaine qui n'autorise aucun retour en arrière. (...)

« Comme l'Encyclique *Evangelium vitae* l'explique, "la certitude de l'immortalité future et l'espérance de la résurrection promise (...) insufflent au croyant une force extraordinaire pour se confier dans le dessein de Dieu". »³

CONCLUSION

Nous ne le redirons jamais assez : c'est la souffrance qu'il faut éliminer et non le malade, la douleur et non le mourant. Si nous devions un jour autoriser les médecins à provoquer intentionnellement la mort de patients pour mettre fin à leurs souffrances, nous minerions de façon irréparable, dans l'esprit des Québécois, l'essentielle relation de confiance qui doit exister entre médecin et patient. Nous brouillerions encore davantage le rôle réel de la médecine qui est de guérir, d'assurer le contrôle de la douleur et d'accompagner les personnes souffrantes.

Au risque d'en arriver à un déplorable échec de société, il nous faut à tout prix résister à la tentation d'autoriser la mise à mort délibérée de certains citoyens et citoyennes. Un gouvernement qui tomberait dans ce piège engagerait son pays dans une voie indigne d'une nation civilisée.

L'euthanasie et le suicide assisté font disparaître notre devoir commun de protéger les autres. Si nous voulons que notre pays demeure un lieu sécuritaire pour tous ses citoyens, même les plus vulnérables (les personnes handicapées, les aînés, les grands malades, les mourants), nous ne pouvons pas accorder à certaines personnes le pouvoir d'en tuer d'autres, quelles que soient les circonstances.

Le Québec peut donc choisir la voie de la facilité et offrir la mort aux personnes au moment où elles sont le plus vulnérables de leur vie. Ou il peut choisir une voie plus exigeante et plus humaine : quand nos frères et sœurs en humanité souffrent de solitude et sont tentés par le désespoir, nous pouvons leur rappeler leur valeur et leur dignité inaliénables. Nous pouvons les rassurer : ils sont toujours importants pour nous et ne représentent pas un poids. Nous pouvons nous retrousser les manches, leur consacrer plus de temps, plus de soins et plus d'amour – une compassion véritable – plutôt que de leur offrir une mort prématurée.

³ In *Lexique des termes ambigus et controversés sur la famille, la vie et les questions éthiques*, Conseil pontifical pour la famille, Pierre Téqui Éditeur, 2005.

À ce jour, regrette toutefois la sénatrice Sharon Carstairs dans son récent rapport intitulé *Monter la barre : Plan d'action pour de meilleurs soins palliatifs au Canada*, « aucun de nos gouvernements n'a assumé sa responsabilité pour ce qui est de faire de la mort une étape naturelle de la vie même ». Nous osons espérer que le Gouvernement du Québec sera le premier à le faire.

C'est pourquoi, en cette heure décisive de l'histoire du Québec où certains exercent des pressions considérables sur nos élus en faveur de pratiques indignes de notre humanité, nous encourageons le Gouvernement à viser plutôt l'humanisation des soins de santé en fin de vie en développant une stratégie nationale fondée sur trois priorités :

1. favoriser la recherche et l'éducation dans le domaine du soulagement de la douleur;
2. consacrer plus de fonds publics à la création d'unités ou de centres de soins palliatifs, afin d'y donner accès à tous les citoyens et citoyennes qui en ont besoin;
3. adopter des mesures fiscales plus généreuses qui permettront aux aidants naturels de se consacrer plus librement à l'accompagnement de leurs proches malades ou mourants.

Ce qu'il nous faut, donc, ce sont des mesures bien concrètes qui garantiront à tous, le moment venu, des soins respectueux de leur inhérente dignité —dignité que ne diminuent en rien la maladie, la souffrance et la perspective de la mort. Ces réalités, que nous affronterons tous un jour ou l'autre, sont un appel à notre sens de l'humain.

Tôt ou tard, nous devons tous compter sur les autres pour nous aider à rendre les derniers moments de notre vie aussi significatifs et remplis de dignité que tous les autres moments de transition. C'est le « droit de vivre » qu'il faut soutenir et protéger en toute circonstance, jusqu'à la mort naturelle.

Nous sommes à un tournant de civilisation. Il nous faut choisir quel genre de pays nous voulons. Si nous croyons vraiment à l'égalité de toutes les Québécoises et de tous les Québécois, nous veillerons à assurer leur égale protection en maintenant l'interdiction légale de tuer. Il en va de la confiance fondamentale qu'exige notre vivre ensemble.