

Vivre et mourir dans la dignité

S'il est une chose à laquelle nous tenons tous c'est bien à notre dignité personnelle. Et avec raison puisque nous sommes fils et filles de Dieu. Cette même dignité nous la reconnaissons chez l'autre qui a été créée semblable à nous et est notre frère.

Nous désirons tous vivre dans la dignité. Nous voulons être respectés, reconnus, écoutés, nourris et soignés. Nous voulons vivre dans un milieu qui respecte la création et nous voulons aimer et être aimés. En même temps, nous savons bien que la vie présente des difficultés qu'il nous faut affronter avec courage. La vie nous demande aussi d'être solidaires avec et envers nos frères et sœurs si nous voulons vivre en prospérité et en paix. Le respect de la vie fait partie et est probablement la valeur la plus importante à laquelle nous sommes appelés à souscrire si nous voulons vivre dans une société dans laquelle 'il fait bon vivre'. Respecter la vie signifie que nous portons secours à notre prochain lorsqu'il est mal pris, nous écoutons son cri et nous lui prodiguons de bons soins et de bons conseils. Nous évitons de blesser, de tuer ou de faire du mal à notre prochain...et c'est ce que nous voulons pour nous-mêmes et pour nos proches.

Afin de vivre dans la dignité nous construisons des hôpitaux, nous formons des professionnels de la santé, nous nous donnons des pasteurs spirituels, nous veillons à protéger notre environnement, nous semons et nous récoltons, nous cherchons à apprendre et nous nous divertissons. Nous rencontrons des difficultés et nous cherchons de les régler pour le bien des individus et le bien commun de tous.

Lorsque nous arrivons à la fin de nos jours, nous souhaitons ne pas trop souffrir, être entourés de personnes qui nous aiment et que nous aimons, et partir en paix.

Nous sommes vraiment dans la chance au Canada puisque dès le début de la colonisation des personnes se sont données pour mission de prendre soin et de soigner les autres avec respect. Puis le pays s'est donné un régime de soins universels. Rendons grâce pour les Jeanne Mance, Marie de l'Incarnation et Tommy Douglas de ce monde. Rendons grâce également aux millions de personnes, professionnels et bénévoles, qui, à travers les années, jours après jours, soignent les malades et apportent soutien et réconfort aux malades et aux personnes en fin de vie avec amour. Qu'elles soient chrétiennes ou qu'elles pratiquent un humanisme athée, ces personnes font œuvre de Dieu. Nous leur en sommes profondément reconnaissants. C'est une merveille de voir tout le bien qui se fait d'heure en heure dans nos hôpitaux, nos cliniques, nos centres de soins palliatifs etc. – vraiment l'amour qui fait son œuvre....

Autres développements intéressants : d'abord les progrès scientifiques, le développement de médicaments qui nous permettent de mieux contrôler la douleur. Bien sûr qu'il y a des temps difficiles et que certaines personnes connaissent des situations plus difficiles que d'autres. À ces personnes nous devons apporter davantage d'aide et de réconfort- leur dire et leur manifester par notre présence comment elles continuent de nous être précieuses. **Deuxièmement**, Il est devenu à peu près universellement reconnu que nous n'avons pas à donner ni à recevoir de traitements extraordinaires ou à endurer de la douleur que nous ne pouvons supporter. On peut refuser des traitements et on peut se faire administrer des médicaments pour amenuiser la douleur même ces médicaments devaient réduire le nombre de nos jours.

Que viennent faire l'euthanasie et le suicide assisté ?

L'euthanasie ou mise à mort de la personne qui est censée être en fin de vie, ainsi que le suicide- assisté présentent une vraie menace pour les personnes impliquées et pour la société à plusieurs égards :

- en portant violence à l'inviolabilité et la dignité intrinsèque de la personne humaine, l'euthanasie et le suicide- assisté ouvrent la porte à pleins de dérives connues et insoupçonnées :
- selon une multitude de critères qui peuvent variés avec le temps, les mœurs ou les influences, certaines personnes peuvent être reconnues dignes d'aide et d'autres pas;
- certaines personnes peuvent être éliminées alors qu'elles sont en état dépressif ou mal renseignées sur leur condition, les possibilités d'aide ou soulagements médicaux;
- certaines personnes peuvent faire objets d'intrigues ou de complots de la part de personnes qui pourraient avoir intérêt ou profiter de leur mort;
- un doute peut s'installer vis-à-vis la pratique de la médecine et du médecin– le médecin serait-il devenu exécuteur aussi bien que traitant? - et vis-à-vis ses proches – parlent-ils en mon intérêt ou dans leurs intérêts ?;
- le malade peut en venir à vouloir écourter sa vie de peur d'être ou de devenir un fardeau pour ses proches;
- la pratique de l'euthanasie et du suicide-assisté risquerait fort de venir contrecarrer les efforts visant à améliorer les soins médicaux et palliatifs;

L'exemple des Pays-Bas (Population: 16,318,199 (2004 est.)) :

En 2009 le nombre de personnes mises à mort par euthanasie a augmenté de 13% comparativement à l'année précédente. En 2009, 2, 636 personnes sont mortes par euthanasie aux Pays-Bas alors qu'en 2008 ce nombre était de 2,331 en 2008. Les analystes attribuent cette augmentation à plusieurs facteurs : l'habitude du recours facile à l'euthanasie qui s'installe dans le pays; l'interprétation allant toujours s'élargissant (par les médecins) des conditions qui le permettent; l'effondrement de la disponibilité des soins palliatifs dans le pays.

Craintes additionnelles :

Nous le savons la mise sur pied et le maintien d'un service universel de soins de santé ne va pas de soi et reste encore à compléter même au Canada i.e. plusieurs personnes n'ont pas accès à un médecin de famille, à certains médicaments ou à des soins palliatifs. On l'a vu, aux États-Unis les efforts pour réformer le système de santé a rencontré une vive opposition pour toutes sortes de raisons, la plupart ayant trait à au refus de solidarité, au refus du partage des coûts de la part d'une partie de la population plus nantie. Vivre et mourir dans la dignité c'est d'abord assurer les soins de santé à tous, quelque soit sa situation – rendre les médicaments accessibles, créer un milieu de vie sanitaire, nourrir l'espérance et aimer. La venue de l'euthanasie et du suicide-assisté viendrait compromettre ces efforts. Il y a grave danger que certaines personnes parmi les plus nanties se réservent les meilleurs soins et refusent de rendre le même aux autres. Ainsi, pour certains, l'euthanasie et le suicide-assisté peuvent devenir ou être vus comme des échappatoires. Il se développerait alors une injustice criminelle vis-à-vis les plus défavorisés.

La légalisation et la pratique de l'euthanasie et du suicide assisté risqueraient également de propager la peur de vivre qui envahit un bon nombre de nos contemporains et qui est entretenue par toute une industrie de la peur. Cette peur de vivre se ressent d'abord par un manque de confiance envers l'autre. Plusieurs hommes et femmes de notre temps ne peuvent s'imaginer ou se convaincre de la bonté de l'autre, de l'étranger, du préposé qui le soigne et veille sur lui. Le temps de fin de vie est souvent un temps privilégié qui permet de se rendre compte et d'expérimenter la bonté et la compassion des autres. Écourter la vie empêcherait nombre de personnes d'expérimenter et d'accueillir nombre d'expressions d'affection et d'amour. Pour plusieurs personnes, les malades et leurs familles, cette expérience de fin de vie est un temps de prise de conscience de l'amour de Dieu qui se manifeste à travers l'autre. La fin de vie peut s'avérer un temps privilégié de réconciliation et de paix. Ce peut être un temps de conversion du cœur qui permet de partir et de laisser aller en joie et en paix profonde.

Quelques convictions :

Il y a grand danger de vouloir trop légiférer. Les effets sont parfois contraires aux résultats escomptés. Ainsi des décisions prises aujourd'hui dans le cours des choses i.e. administration de doses de médicaments pour enrayer la douleur pourraient venir à faire l'objet de toute une problématique et contestations légales, surtout si elle devait écourter la vie – malgré que ne soit pas sa fin ou intention.

On ne peut tout prévoir. Il y aura toujours de la place pour du discernement, pour le jugement personnel et la conscience individuelle. Par exemple : qu'est-ce qu'il est bon de faire dans la situation suivante ? Nous sommes en guerre. Sur le champ de bataille un soldat est grièvement blessé par un obus – son ventre est ouvert et ses tripes sont exposés au grand air mais il garde conscience. Des soldats ennemis approchent, menaçants et de gros oiseaux survolent en l'air. Le bataillon doit évacuer la scène. Un soldat s'approche de son compagnon gisant, toujours conscient mais incapable de parler. Il ne peut l'amener avec lui. Que faire ? Le laisser là gisant et sauver sa propre vie ? Achever la vie de son compagnon pour mettre fin à sa douleur ? Rester avec lui et se faire prendre ou tué par l'ennemi ? Le soldat doit décider seul selon ce que sa conscience lui dit de faire. Pas le temps de convoquer un comité...Quoiqu'il décide, qui lui jettera une pierre ? Rappelons-nous cependant qu'une telle situation extrême se présente rarement chez nous alors que les malades ont accès à des soins médicaux appropriés à leur condition.

Des initiatives à mettre en marche au plus tôt :

Introduire des cours et des stages pratiques en soins palliatifs dans la formation des étudiants en médecine, dans toutes les facultés de médecine du pays. Faire de même dans les cours de formation en soins infirmiers. Mettre en place des sessions de formation continue en soins palliatifs pour les médecins en médecine familiale et les spécialistes dans les diverses disciplines médicales, ainsi que pour les personnes qui travaillent en soins infirmiers.

S'assurer que tous les intervenants en soins médicaux – médecins, infirmiers etc. - soient bien renseignés quant à la différence entre la prescription de médicaments pour enrayer la douleur dans le cadre de soins palliatifs – même si cela devait écourter quelque peu la durée de vie – et l'euthanasie ou le suicide-assisté dont l'intention dans ces deux derniers cas est de donner ou se faire donner la mort. Rassurer les médecins quant au non-fondement de poursuites en justice pour la prescription de médicaments dans le but de contrôler ou d'enrayer la douleur.

Considérer le bien-fondé de l'idée de créer et de subventionner raisonnablement avec des deniers publics un régime d'assurance d'état ou coopératif pour négligence ou faute de la part de professionnelles de la santé, afin de s'assurer que les médecins n'aient pas à défrayer des

frais d'assurance disproportionnés ou trop onéreux. Considérer également le bien-fondé de la proposition de plafonner les montants de poursuites médicales à des sommes raisonnables.

Conclusion :

Il serait très néfaste de légaliser ou de permettre l'euthanasie et le suicide-assisté au Canada. Le bien de tous, tant celui des individus que de la société demande que nous rejetions la tentation du recours à ces moyens comme façons de porter aide et soutien à nos frères et sœurs.

Ce qui doit être encourager ce sont l'investissement dans les soins médicaux pour tous, y compris l'accès aux soins palliatifs.

Gilles Marleau

Le 28 juin 2010