

**L'EUTHANASIE ET
LE SUICIDE ASSISTÉ:
POURQUOI PAS?**

***RÉPONSES ÉCLAIRS
À DES ARGUMENTS COURANTS***



Organisme catholique pour la vie et la famille

(à copier et diffuser gratuitement)

Si l'on se fie à certains sondages, les trois-quarts des Canadiens et Canadiennes seraient favorables à la légalisation de l'euthanasie. Ce qu'ils craignent par-dessus tout, c'est de devenir un fardeau en voyant un jour leur vie indûment prolongée dans la souffrance.

Vu l'immense confusion qui règne autour de l'euthanasie, il est légitime de questionner ces statistiques et certains sondages non fiables. Il y a fort à parier qu'une majorité de citoyens et citoyennes changeraient d'opinion s'ils étaient convenablement renseignés.

Un lobby très efficace s'amuse toutefois à jouer avec les mots et les émotions pour promouvoir euthanasie et suicide assisté. À tort, certains parlent par exemple d'euthanasie « passive » pour décrire la cessation de procédures médicales futiles.

Dissiper la confusion et redonner aux mots leur signification réelle devient urgent. Savoir reconnaître aussi les déguisements donnés aux mots « euthanasie » et « suicide assisté » : interruption volontaire de la vie (IVV)... Aide active à mourir... Aide médicale à mourir (AMA)... Mort médicalement assistée...

En tout premier lieu, il importe de faire une claire distinction entre euthanasie et refus d'acharnement thérapeutique (voir la réponse-éclair no 3). Quand la mort s'annonce imminente et inévitable, il est parfaitement légitime de refuser des procédures médicales qui sont disproportionnées par rapport aux résultats espérés ou qui sont trop lourdes pour le patient et sa famille.

Mais qu'est-ce au juste que l'euthanasie? L'euthanasie consiste à tuer volontairement une personne, avec ou sans son consentement, soit par une action, soit par une omission. En tuant la personne, on veut éliminer tous les aspects de sa vie, y compris sa douleur, sa souffrance ou le sentiment d'humiliation qu'elle éprouve d'avoir besoin d'aide. La personne qui commet une euthanasie doit, pour une raison ou pour une autre, avoir l'intention de tuer l'autre et doit causer sa mort.

Quant au suicide assisté, il s'agit du geste de se tuer soi-même avec l'aide d'une autre personne qui nous fournit le moyen pour y parvenir.

Nous ne pouvons pas nous limiter à discuter ces enjeux à partir des principes abstraits et des lois. Il nous faut être conscients qu'il y a ici, littéralement, une question de vie et de mort. Si nous sommes attentifs à la loi naturelle – cette loi inscrite dans la conscience de tout être humain et qui commande de protéger la vie et de ne pas tuer – nous comprendrons la nécessité de rejeter l'euthanasie et le suicide assisté, qui sont des symptômes de l'idéologie de la mort. C'est le seul choix raisonnable que puisse faire une société qui veut bâtir l'avenir sur une culture de la vie et s'assurer que perdure une civilisation véritablement humaine.

Cette responsabilité commune suppose que chacun et chacune de nous arrive à proposer, sur une place publique largement sécularisée, une vision des choses respectueuse de la vie et de la dignité humaine. Il nous faut prendre la parole de façon convaincante en fondant nos raisonnements sur des arguments naturels. Il nous faut bâtir ensemble une barrière sociale contre l'euthanasie et le suicide assisté.

Les réponses-éclair proposées ici se veulent justement des répliques aux principaux arguments mis de l'avant par les promoteurs de l'euthanasie et du suicide assisté. En conclusion, la perspective chrétienne sur les délicates questions de la souffrance et de la mort permettra à ceux et celles qui le désirent de mieux saisir la dignité inaltérable de la personne humaine.

ÉCLAIR NO 1

C'est ma vie, ma mort, ma liberté, mon choix, mon droit !

- ❖ L'euthanasie et le suicide assisté ne sont pas des questions privées. Ces gestes impliquent des tiers : médecins, pharmaciens, parents et amis qui devront vivre ensuite avec le sentiment de culpabilité d'avoir tué un autre être humain.
- ❖ Pour nombre de citoyens vulnérables, la légalisation 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 ».
- ❖ Le fait d'amender la loi canadienne pour autoriser l'euthanasie aurait de sérieuses conséquences pour nombre de personnes vulnérables. Même si l'euthanasie respecte l'autonomie de certains citoyens, elle met en danger la vie de plusieurs autres, notamment celle des personnes handicapées, des victimes de dépression ou de maladie grave. Une loi de ce genre constitue une recette idéale pour la maltraitance des plus vulnérables car elle ne pourrait pas les protéger contre les pressions des membres de leurs familles ou d'autres intervenants.
- ❖ 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 dans la société (par exemple, pour protéger les droits de citoyens vulnérables et au nom du bien commun).

ÉCLAIR NO 2

Je veux mourir dans la dignité.

- ❖ Il n'y a rien de particulièrement digne à avaler un cachet ou à recevoir une injection qui provoque une mort rapide, 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 a le sentiment d'être un fardeau.
- ❖ La dignité ne dépend pas de la santé physique ou mentale, de l'autonomie ou de l'utilité pour la société. La dignité humaine se fonde sur la valeur inhérente à chaque personne humaine, valeur que ne sauraient lui arracher des circonstances ou des facteurs extérieurs. Le simple fait d'être humain confère une dignité que ne possède aucun autre être vivant.
- ❖ Les soins palliatifs proposent une mort dans la dignité parce qu'ils assurent aux patients le soulagement de la douleur et le soutien social, affectif et spirituel dont ils ont besoin pour vivre leur mort avec courage. Ce soutien demande, bien sûr, du temps et de la persévérance.
- ❖ Nous sommes des êtres de relations capables d'aimer et de prendre soin des autres. 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. 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 afin de soutenir et de protéger leur « droit à la vie » jusqu'à l'heure de leur mort naturelle. Nous avons besoin les uns des autres dans la mort comme dans la vie.

ÉCLAIR NO 3

La vie n'est pas une obligation. Je ne veux pas mourir branché à un tas de machines ou me trouver contraint de rester en vie quand je saurai que mon heure est venue.

- ❖ Au Canada, la loi n'oblige personne à se soumettre à un traitement. Un patient qui jouit de ses facultés ou le mandataire d'un patient dans l'incapacité de décider ont le droit d'accepter ou de refuser quelque traitement que ce soit comme d'en exiger l'interruption.
- ❖ L'interruption ou le refus de soins extraordinaires ou disproportionnés, lorsqu'ils sont trop pénibles par rapport aux avantages escomptés, n'est pas de l'euthanasie car on n'a pas alors *l'intention de causer la mort* mais simplement de permettre à la personne de mourir naturellement; l'euthanasie *a pour intention de causer la mort* : le patient ne meurt pas naturellement mais avant son heure, tué par un autre être humain.
- ❖ Si on interrompt un traitement disproportionné ou qu'on s'abstient de l'administrer, la *cause* du décès est la maladie ou l'état du patient; dans l'euthanasie, la cause du décès est l'injection, la pilule ou tout autre moyen légal qu'on utilise. Il y a une grande différence entre le fait de *laisser mourir* quelqu'un et de le *faire mourir*.
- ❖ L'alimentation et l'hydratation artificielles sont considérées comme des soins ordinaires – non comme un traitement – et doivent, en principe, être procurés au malade. En effet, l'eau et la nourriture sont des nécessités de l'existence qui ne servent pas à traiter une maladie particulière. Nul ne doit mourir pour avoir été privé d'eau ou de nourriture. Dans certaines circonstances, toutefois, comme en fin de vie, l'organisme peut ne plus être en mesure d'assimiler l'eau et la nourriture ou alors les procédures utilisées peuvent devenir trop accablantes. Dans un tel contexte, on peut interrompre l'alimentation et l'hydratation artificielles.

ÉCLAIR NO 4

Le fait d'avoir le droit de mourir, même si je ne devais jamais m'en prévaloir, me donne le contrôle qu'il me faut pour mourir en paix.

- ❖ Ce qui permet de mourir en paix, ce n'est pas le contrôle mais l'acceptation. Il est important de prodiguer aux gens qui souffrent la compassion et l'aide dont ils ont besoin pour cheminer vers l'acceptation, jusqu'à l'heure de leur mort naturelle.
- ❖ Les demandes d'euthanasie et de suicide assisté naissent souvent d'un profond sentiment de désespoir. Il s'agit généralement d'appels au secours. Au cœur de ces demandes joue la peur de la douleur que pourra subir la personne et sa crainte de se retrouver seule dans cette souffrance. En règle générale, ce désir ne dure pas, surtout si on y répond avec une vraie compassion.
- ❖ Notre société a toujours tendu la main à ses citoyens suicidaires, qui ont besoin d'aide pour vivre, et non pour mourir. Il serait incohérent de continuer à subventionner des centres d'aide et de prévention du suicide tout en légalisant le suicide assisté. Si au lieu de se faire soigner, on choisit de mourir sous le coup d'une dépression temporaire ou d'une douleur intense, on risque de se priver de plusieurs bonnes années de vie.
- ❖ Les patients mourants qui ne sont plus en état de décider par eux-mêmes pourraient voir les médecins et les membres de leur famille prendre le contrôle et décider de mettre fin à leur vie. Cela pourrait se produire, par exemple, si quelqu'un avait fait un testament biologique en indiquant clairement son désir d'être euthanasié dans certaines circonstances mais qu'il changeait d'idée lorsque confronté à ces circonstances. Le prétendu droit de choisir la mort pourrait ainsi donner à d'autres le droit de vous imposer votre ancienne décision, une fois que vous ne pouvez plus manifester votre changement d'avis.

Il faut faire preuve de compassion. Je ne laisserais même pas mon chien supporter une longue agonie. Pourquoi obliger une personne à endurer une douleur incontrôlable ?

- ❖ La douleur incontrôlable est très rare. Dans la plupart des cas, il est possible de soulager une grande douleur; sinon, c'est souvent parce que les médecins manquent de formation en soulagement de la douleur. Il nous faut plus de recherche et de formation en ce domaine.
- ❖ 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 vie 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.
- ❖ L'euthanasie est absolument contraire à la compassion parce qu'en tuant le patient ou la patiente, nous les laissons tomber à l'heure où ils ont le plus besoin de nous. 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.
- ❖ Il s'agit d'éliminer la douleur, pas le patient. Bien employés, les analgésiques abrègent rarement la vie; le patient meurt habituellement des suites de sa maladie. Il y a une grande différence entre l'administration de médicaments pour soulager la douleur et la souffrance, et le recours délibéré à un traitement analgésique en vue de faire mourir la personne.
- ❖ Dans les cas extrêmes, la sédation palliative est une approche acceptable pour soulager la douleur et elle ne présente pas pour la société les mêmes risques que l'euthanasie. Elle a pour objet de contrôler la douleur et non de mettre fin à la vie du patient.

ÉCLAIR NO 6

De bons soins palliatifs devraient offrir l'option de l'euthanasie. Dans certaines circonstances, c'est le type de soins appropriés.

- ❖ 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, c'est induire le public en erreur sur la véritable nature des soins palliatifs, qui visent à assurer la meilleure qualité de vie au patient atteint d'une maladie évolutive incurable jusqu'à ce que survienne la mort naturelle.
- ❖ Les médecins ont droit à l'objection de conscience. Si l'euthanasie est normalisée, les médecins qui s'objecteront pourraient donner l'impression d'abandonner leurs patients. La chose deviendra encore plus compliquée si l'euthanasie est présentée comme une composante légitime des soins palliatifs.
- ❖ Dans les pays où on a légalisé l'euthanasie ou le suicide assisté, on affecte moins de ressources aux soins palliatifs, qui sont pourtant la réponse vraiment humaine aux défis liés à la fin de la vie.
- ❖ Le Code pénal fait de l'euthanasie un acte criminel. 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 accorder à certaines personnes le pouvoir d'en tuer d'autres, quelles que soient les circonstances. Dès l'instant où la mort pourra servir à résoudre un problème donné, elle risque de servir à en résoudre plusieurs autres.

ÉCLAIR NO 7

Les soins en fin de vie sont très coûteux. La personne qui décide de mourir rend service à la société en libérant des ressources médicales. Il faudrait l'autoriser à faire un choix qui donne un sens à sa mort par un geste honorable, généreux et utile aux autres.

- ❖ La vie humaine n'a pas de prix. Elle possède une valeur inestimable. Sa dignité ne saurait se mesurer en espèces.
- ❖ Même si certaines personnes considèrent une demande de suicide assisté ou d'euthanasie comme un choix individuel désintéressé, il serait injuste de laisser le profit mettre en danger la vie d'autres citoyens canadiens vulnérables.
- ❖ Quand la vie arrive à l'étape finale, il n'y a pas de raison de combattre la mort au moyen de traitements agressifs et dispendieux. Mieux vaut alors choisir des mesures qui offrent un espoir ou un avantage raisonnable et qu'on peut appliquer sans douleur ou dépense excessive.
- ❖ De bons soins palliatifs peuvent 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. Les dernières semaines et les derniers jours de la vie sont souvent un temps de cheminement spirituel et un temps de réconciliation avec la famille, avec les amis et avec Dieu. En choisissant d'interrompre une vie prématurément, on empêche la personne de connaître de profondes expériences humaines, sources pour l'âme de tant de joie et de paix.

ÉCLAIR NO 8

Je ne veux pas devenir un fardeau pour ma famille et pour la société.

- ❖ Cette façon de raisonner laisse entendre que ceux qui souffrent ne valent pas le temps et les soins qu'ils requièrent. Or il faut approcher les gens avec compassion, et non dans une perspective de calcul utilitaire. Nous avons la responsabilité de nous aimer et de nous soutenir les uns les autres de sorte que personne ne se sente jamais obligé de demander l'euthanasie ou le suicide assisté parce qu'il se sent un fardeau.
- ❖ La crainte de devenir un poids inutile est la principale raison pour laquelle certaines personnes demandent de hâter leur mort. Plusieurs Canadiens se sentent abandonnés et sont très isolés. Ils ont besoin d'être consolés, encouragés et réconfortés.
- ❖ La violence à l'endroit des aînés est déjà un problème au Canada parce que plusieurs personnes âgées ne sont plus en mesure de lutter pour obtenir les soins et le respect qu'elles méritent. Si l'euthanasie devient une option pour les personnes vulnérables et leurs soignants, elle pourra facilement devenir une menace ou être présentée sous couleur de devoir.
- ❖ Aux Pays-Bas, certains aînés soumis à ce genre de pressions préfèrent déménager en Allemagne parce qu'ils ne font plus confiance à leurs médecins et qu'ils craignent que leurs proches ne profitent de leur vulnérabilité pour abrégier leur vie¹
- ❖ Nous devons veiller avant tout à prodiguer des soins avec compassion aux personnes âgées et à celles qui souffrent de la maladie d'Alzheimer, de démence, de handicaps majeurs ou de maladies débilantes graves, et aussi à mieux soutenir leurs familles en offrant des soins à domicile et d'autres services.

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

ÉCLAIR NO 9

Les personnes handicapées n'ont pas de qualité de vie. Leur vie ne vaut pas la peine d'être vécue. Elles seraient mieux mortes que vivantes.

- ❖ Cet argument montre bien que les personnes handicapées sont parmi les citoyens les plus menacés quand un pays légalise l'euthanasie. Les membres vulnérables de la société ont besoin de se sentir appréciés, et non poussés à se suicider ou à demander l'euthanasie.
- ❖ Les personnes handicapées ne se considèrent pas comme des êtres humains de « moindre qualité ». Elles s'attendent à bon droit au respect dû à toute personne. Il est important de ne pas évaluer la qualité de vie des autres à partir des standards et des préjugés qui nous sont imposés par une culture de l'efficacité et de la performance. La qualité de la vie ne doit pas servir à évaluer un groupe de personnes car elle se fonde sur un point de vue individuel qui est susceptible d'évoluer.
- ❖ Pour en savoir plus sur le point de vue unique des personnes handicapées voir le site du *Conseil des Canadiens avec déficiences*: www.ccdonline.ca .

ÉCLAIR NO 10

On relève déjà des cas d'euthanasie un peu partout au pays. Ne serait-il pas plus sécuritaire de faire réglementer cette pratique par l'État ?

- ❖ Comme Canadiens, nous avons rejeté la peine capitale entre autre parce que nous savons que des erreurs judiciaires peuvent entraîner l'exécution de personnes innocentes. Il serait injuste et contradictoire de permettre à certaines personnes d'en tuer d'autres directement et délibérément, surtout au moment où celles-ci sont le plus vulnérables. C'est une question de sécurité publique et de justice sociale.
- ❖ Si l'euthanasie est pratiquée à l'encontre de la loi, cela montre que le droit est incapable de contrôler l'euthanasie. La légaliser ne réglerait pas le problème. Accorder la sanction gouvernementale à l'euthanasie ne pourra que léser les membres les plus vulnérables de la société et ruiner l'institution médicale.
- ❖ Un changement législatif compromettrait le rôle de la profession médicale et altérerait fondamentalement la relation médecin-patient parce que le « droit de mourir » donnerait aux médecins le droit de tuer directement et délibérément. Cela minerait la confiance entre le patient et son médecin, et amènerait les personnes malades, âgées ou handicapées à craindre d'aller à l'hôpital et aux autres établissements de soins.
- ❖ Il est important que l'euthanasie reste illégale au Canada même si le Serment d'Hippocrate n'est plus la pierre angulaire de la médecine. Le droit doit continuer de renforcer la relation médecin-patient et le rôle du médecin comme intervenant plein de compassion qui guérit parfois, soulage souvent et reconforte toujours.
- ❖ Si une action est mauvaise, le fait de la légaliser ne la rendra pas meilleure. L'acceptation publique de l'euthanasie et du suicide assisté va plutôt émousser notre conscience face à la gravité de l'homicide. Elle diminuera notre compassion pour ceux et celles qui choisiront de continuer de vivre quand ils pourraient demander la mort.
- ❖ Nous ne devrions pas parler de légaliser l'euthanasie et le suicide assisté tant que tous les Canadiens ne seront pas assurés de recevoir les soins palliatifs dont ils auront besoin.

Pourquoi parler de risque de dérive ? L'expérience d'autres pays et d'autres États montre que les mesures de protection prévues par la loi permettent de prévenir les abus.

- ❖ Une étude attentive de la situation dans ces pays et ces États indique plutôt que le risque de dérive est bien réel. Il n'y a pas de mesures de protection à toute épreuve. Les lois qui réglementent l'euthanasie et le suicide assisté sont dans une large mesure inapplicables et incapables d'assurer la protection des personnes vulnérables parce qu'elles s'appuient sur la déclaration volontaire des médecins.
- ❖ La décriminalisation de l'euthanasie donne aux médecins et aux responsables des politiques de santé la possibilité et les moyens d'exploiter les patients vulnérables.
 - En Oregon, le nombre de suicides assistés augmente régulièrement alors que diminue le nombre de patients dirigés en psychiatrie après avoir demandé le suicide assisté. Les patients qui pourraient retrouver le goût de vivre ne reçoivent pas les soins auxquels ils ont droit².
 - Parce qu'il considère le suicide médicalement assisté comme une forme de soins palliatifs, le Régime d'assurance-maladie de l'Oregon remboursera dorénavant le suicide assisté plutôt qu'une chimiothérapie dispendieuse, dans les cas de cancer avancé.
 - En 2005, 550 citoyens hollandais ont été tués sans leur consentement.³
- ❖ Les pays qui ont légalisé l'euthanasie ou le suicide assisté pour les malades en phase terminale aptes à décider ont étendu ces programmes aux membres vulnérables de la société.
 - Aux Pays-Bas, le gouvernement a adopté le Protocole de Groningen qui permet aux parents de demander l'euthanasie pour leurs nouveaux-nés gravement handicapés.
 - Une étude hollandaise a établi que 23% des patients atteints de cancer en phase terminale souffraient de dépression et qu'ils étaient quatre fois plus susceptibles de demander l'euthanasie. Ces résultats ont étonné les chercheurs qui supposaient que les personnes qui demandaient l'euthanasie prenaient leur décision en toute sérénité⁴.
 - Une autre étude a montré qu'entre 1990 et 2000 le groupe suisse d'euthanasie *Exit Deutsche Schweiz* a assisté 748 suicides. 21,1% des personnes en cause ne souffraient d'aucune maladie mortelle⁵.
 - En Belgique, le lobby pro-euthanasie réclame maintenant l'euthanasie pour les mineurs et les citoyens atteints de démence.

² On peut consulter les rapports annuels de l'État de l'Oregon sur les suicides médicalement assistés sur le site <http://www.oregon.gov/DHS/ph/pas/index.shtml>

³ Ministère de la Santé, du Bien-être et des Sports des Pays-Bas, *Rapport 2007 sur la Loi sur l'euthanasie*.

⁴ van der Lee, M., et al., "Euthanasia and Depression: A Prospective Cohort Study Among Terminally Ill Cancer Patients," *Journal of Clinical Oncology* 23 (2005): 6607-6612. Consulté le 15 septembre 2009 sur le site Internet <http://jco.ascopubs.org/cgi/reprint/23/27/6607>

⁵ Bosshard, G., Ulrich, E. et Bär, W. "748 cases of suicide assisted by a Swiss right-to-die organisation," *Swiss Medical Weekly* 133 (2003): 310-317. Consulté le 16 septembre 2009 sur le site Internet http://www.smw.ch/dfe/set_archiv.asp?target=2003/21/smw-10212

ÉCLAIR NO 12

Vous essayez d'imposer vos valeurs religieuses à l'ensemble de la société canadienne.

- ❖ Il ne manque pas d'excellents motifs religieux pour reconnaître la valeur absolue de la personne humaine et s'opposer à l'euthanasie et au suicide assisté. Mais il n'est 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 : ce sont des motifs humains qui visent à promouvoir le bien-être de tous les Canadiens, quels que soient leur race, leur genre, leur âge, leurs aptitudes ou leur état de santé.
- ❖ La Déclaration universelle des droits de l'homme affirme clairement que « tout individu a droit à la vie, à la liberté et à la sûreté de sa personne » (art. 3). Pour garantir ce droit à tous les citoyens, à cette heure de l'histoire du Canada où se dessine la possibilité d'une légalisation de l'euthanasie et du suicide assisté, nous devons (1) favoriser la recherche et l'éducation dans le domaine du soulagement de la douleur; (2) financer publiquement un plus grand nombre de centres et d'unités de soins palliatifs pour que tous les Canadiens aient accès aux soins de fin de vie; (3) et adopter des mesures fiscales qui permettent aux soignants naturels de s'engager librement à aider leurs proches malades ou mourants.

PERSPECTIVE CHRÉTIENNE SUR LA VIE, LA SOUFFRANCE ET LA MORT

Suivant une perspective athée, certaines personnes réclament haut et fort la légalisation de l'euthanasie et du suicide assisté, sous prétexte que l'être humain est le seul maître de son corps, de sa vie et de sa mort. Son autonomie est souveraine et sa volonté doit être respectée à tout prix, affirment-elles.

L'humanisme authentique propose une vision bien différente de la personne humaine, estimant que sa vie possède une valeur intrinsèque qu'il faut respecter à toutes ses étapes. Pour l'humaniste chrétien, chaque personne est créée à l'image et à la ressemblance de Dieu 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.

Les extraits suivants d'une petite publication de l'Organisme catholique pour la vie et la famille (OCVF), intitulée « *Vivre, souffrir et mourir... pourquoi ?* » (disponible sur le site www.ocvf.ca), proposent un début de réflexion sur le mystère de la souffrance et de la mort. Il se veut un écho des paroles du Concile Vatican II (Constitution pastorale *Gaudium et spes*, 22) : « 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 ».

V oici quelques lignes tirées de « *Vivre, souffrir et mourir... pourquoi ?* »...

« Comme l'a si bien rappelé le pape Jean-Paul II, la souffrance est un mystère. Toutes les familles en font l'expérience : tôt ou tard, au cœur de la vie, surgit la souffrance. Elle est physique, psychologique ou spirituelle. Elle freine toujours nos activités, limite souvent notre autonomie et semble parfois diminuer notre dignité. Lorsqu'elle dure trop et s'intensifie, il peut arriver que l'on souhaite en finir... La vie ne semble plus qu'un fardeau. Suicide, euthanasie et suicide assisté apparaissent alors comme autant d'issues souhaitables. Les chrétiens persistent pourtant à dire que la vie – celle de chaque jour, avec ses joies et ses peines – est un don de Dieu. Un don de son amour et de sa bonté. (...)

« Puisque l'épreuve de la maladie et de la souffrance s'inscrit dans le déroulement normal de chaque vie humaine, la question de son pourquoi s'inscrit elle aussi dans le pourquoi de la vie. Vient inmanquablement un jour où chacun s'interroge : « D'où est-ce que je viens? À quoi sert ma vie? Pourquoi est-ce que je souffre? Où est-ce que je vais? Qu'y a-t-il après la mort? » Les chrétiens trouvent réponse à ces interrogations dans l'Évangile. C'est là qu'ils se découvrent intendants – et non pas maîtres – de leur vie. C'est là que le Christ nourrit leur espérance en la résurrection et en la vie éternelle. (...)

« Oui, le projet du Créateur est un projet d'amour : Il veut partager sa vie avec chaque personne, et cela pour l'éternité. (...) Chaque être humain se voit offrir la possibilité de vivre avec Dieu et pour Dieu. Là se trouve notre bonheur et le sens plénier de notre existence. (...)

« Tout dans notre vie ordinaire peut devenir le lieu d'un rendez-vous extraordinaire. Car c'est là que Dieu nous attend, patient, rêvant de partager chaque instant de nos vies et de leur donner ainsi un sens divin. (...)

« Tout au long de l'existence, chaque baptisé est appelé à être un autre Christ – le Christ Serviteur qui partage la vie de ses amis et les aide à relever leurs défis, les soutenant aux jours de souffrance pour qu'ils gardent courage jusqu'au terme naturel de leur vie. Voilà ce que signifie « aider à mourir » pour un chrétien : aider à vivre jusqu'à ce que Dieu invite son enfant à rentrer à la Maison. Cet appel à la compassion, à la responsabilité, à la fraternité et à la solidarité est aussi, toujours, un appel à servir le Christ souffrant. Le Christ reconnu et aimé dans la personne malade qui a peur, qui se sent seule, démunie, diminuée, accablée, angoissée, abandonnée. (...)

« Non, la souffrance n'est pas inutile. Et elle n'enlève rien à la dignité humaine. Suspendu au bois de la Croix, défiguré, méconnaissable, le Christ n'était pas indigne. Au jour de son lit de souffrance et de mort, aucun de nous ne perd sa dignité, car elle ne dépend ni de notre qualité de vie, ni de notre autonomie. Elle prend sa source en Dieu qui nous a créés à son image et à sa ressemblance et qui nous appelle à vivre et à mourir à la manière du Christ – pour lui ramener le monde. »

Les documents et sites Web suivants offrent plus d'information sur les questions de fin de vie :

1. Organisme catholique pour la vie et la famille (www.ocvf.ca)
Vivre, souffrir et mourir...pourquoi?
Euthanasie et suicide assisté : des réponses, de toute urgence!
2. Conférence des évêques catholiques du Canada (www.cecc.ca)
3. Alliance catholique canadienne de la santé (www.accs.ca)
Avis d'action sur le projet de loi C-384
4. Institut canadien catholique de bioéthique (www.ccbi-utoronto.ca)
The Question of Physician-Assisted Suicide in the UK and Implications for Canada (en anglais seulement)
5. Assemblée des évêques catholiques du Québec (www.eveque.qc.ca)
En fin de vie... Prendre soin, dans le respect de la dignité humaine
6. Assembly of Catholic Bishops of Ontario (www.occb.on.ca)
Going to the House of the Father (en anglais seulement)