

Position

sur

la question de

mourir dans la dignité

de

L'Association d'Églises Baptistes Évangéliques au Québec

Présenté au congrès de l'AÉBÉQ

par le Conseil de l'Association

Le jeudi 3 juin 2010

Contexte

Le débat sur l'euthanasie est encore une fois ramené sur la place publique. En effet, on apprenait, dans les journaux qu'une Commission parlementaire allait se pencher sur la question et consulter la population à cet effet. Pour ce faire, l'Assemblée nationale a adopté le 4 décembre 2009, une motion visant à constituer une commission ad hoc en vue d'étudier la question du droit de mourir dans la dignité et des modalités de son application.^[1] Cette commission ad hoc appelée Commission spéciale sur la question de mourir dans la dignité,^[2] a consulté différents groupes sélectionnés pour élaborer une orientation. À la fin de ses consultations, cette commission permettra aux individus et aux groupes intéressés à présenter leur mémoire et à répondre à un questionnaire en ligne pour connaître les réactions des acteurs de la société civile. Nous considérons donc l'importance de proposer une position commune sur le sujet. Cette déclaration aidera ceux ou celles d'entre vous qui pourriez être appelés à vous prononcer en personne ou en public sur la question.

Nous nous réjouissons à la nouvelle que le parlement du Canada a rejetée la semaine dernière, par une large majorité, une résolution présentée pour la troisième fois, par un parti de l'opposition, ayant pour fin la légalisation de l'euthanasie au Canada.

C'est dans cette foulée que l'AÉBÉQ se doit de présenter un discours cohérent aux décideurs de ce siècle, afin que les principes bibliques puissent demeurer le fondement de notre culture, du moins sur cette question cruciale. Sans notre intervention, nous privons la société civile d'un discours empreint de compassion, de réalisme et de courage.

Puisqu'un des rôles de l'Association est d'enseigner nos communautés concernant des sujets d'intérêt commun, nous voulons que ce mémoire serve de déclencheur pour alimenter de saines discussions sur le sujet. Nous espérons que ces échanges permettront à nos membres de témoigner avec respect et douceur de l'espérance qui les anime et qu'ils attireront à Christ le plus grand nombre d'individus.

Esprit du débat

Nous considérons important d'encourager les membres de nos Églises non pas à juger et à condamner, mais plutôt à exercer un ministère d'amour, d'instruction et de compassion envers ceux et celles qui ne partagent pas nos croyances, de manière à leur montrer que, face au désespoir que peut présenter la mort, il y a de l'espoir. En s'impliquant auprès des personnes souffrantes ou mourantes, la communauté chrétienne peut contribuer à leurs soins dans l'humilité et démontrer qu'elle ne fait pas que critiquer, mais que ses œuvres sont cohérentes avec son discours.

^[1] <http://www.assnat.qc.ca/fra/39legislature1/Pv/PF20091204.pdf>, p. 950

^[2] <http://www.assnat.qc.ca/fra/39legislature1/commissions/CSMD/index.shtml>

Notre position officielle en matière de mort dans la dignité

En vue d'équiper les membres de nos Églises, l'Association d'Églises Baptistes Évangéliques au Québec a adopté, le 4 juin 2010, une position claire et cohérente en matière de mort dans la dignité :

DÉCLARATION

« Nous affirmons que toute vie humaine est un don de Dieu et, par conséquent, que sa dignité est inhérente à sa nature. Nous affirmons, de plus, que tout être humain est créé à l'image et à la ressemblance de Dieu; il est plus qu'un animal ou qu'un simple être biologiquement constitué. Nous déclarons que Dieu seul est en contrôle de notre existence, du nombre de nos jours ainsi que du moment de notre mort.

C'est pourquoi, nous croyons que toute forme d'euthanasie active directe ou indirecte doit demeurer un crime au Québec et au Canada. Toutefois, nous nous opposons à toute forme d'acharnement thérapeutique ou à tout traitement auquel un patient ou sa famille n'aurait pas spécifiquement consenti de manière libre, volontaire et en pleine connaissance des avantages et des désavantages d'un quelconque traitement envisagé.

Par contre, nous ne considérons pas que la cessation de traitements à la demande d'un patient ou de sa famille soit un acte criminel, s'il s'agit de laisser libre cours à la mort naturelle tout en minimisant les souffrances pouvant résulter du processus.

Pour nous, mourir dans la dignité ne signifie pas donner la mort à un individu, mais bien accompagner avec compassion une personne souffrante en lui accordant les meilleurs traitements disponibles, et ce, en toute équité, incluant l'hygiène, l'alimentation et toute l'affection nécessaire ou possible.

Plus spécifiquement

1. Personne ne doit décider du moment de sa propre mort, et personne ne doit aider un patient à s'enlever lui-même la vie.
2. Celui qui provoque intentionnellement la mort directement ou indirectement en pensant abrégé les souffrances d'un malade, ne commet pas un geste de compassion, mais porte atteinte à sa propre dignité humaine. Cependant, tout traitement ayant pour but le soulagement de la souffrance, ne peut être considéré comme de l'euthanasie, même si celui-ci peut accélérer le processus de la mort. (Ex. utilisation de la morphine)
3. Les êtres humains étant donc tous dignes par nature, personne ne doit les traiter comme des animaux ou un amas de cellules. Tous doivent être traités également et équitablement sans favoritisme lié à la race, à la foi ou au statut social.

4. Considérant l'état de vulnérabilité de toute personne mourante, toute personne ayant contact avec elle, doit en tout temps tenir compte de cet état et la traiter avec patience et le plus grand respect.

5. Chaque individu peut accepter de laisser la mort suivre son cours, en refusant des traitements, et ce, sans contrainte

6. Pour le bien-être des patients, l'État se doit de favoriser les familles, les Églises, les groupes communautaires et les individus à s'impliquer pour contribuer à la dispensation des meilleurs soins palliatifs possibles. De plus, la communauté scientifique et médicale devrait faire tous les efforts possibles pour trouver des moyens de soulager la souffrance humaine, sans accélérer le processus naturel de la mort.

Considérations pastorales et communautaires

La mort et les circonstances menant à celle-ci sont parfois pénibles, pleines de souffrances diverses. Nos états âme et nos sentiments, nous font prendre conscience de la fragilité de notre humanité. Dans le quotidien, nous agissons comme si nous étions en contrôle parfait de notre vie. La souffrance nous démontre le contraire; **elle n'est donc pas opposée à notre dignité**, mais elle nous confronte à notre nature humaine et aux obligations que nous avons les uns envers les autres. **Nous refusons de restreindre la valeur de la vie humaine seulement à sa possibilité de vivre sans souffrance.**

La souffrance nous oblige à faire face aux véritables réalités de la vie, à ce qui est vraiment important, y compris les réalités spirituelles. En se rebellant contre la souffrance, par le moyen de l'euthanasie et des subterfuges qui s'y apparentent, nous renions donc la dignité de notre nature humaine et la réalité spirituelle du monde dans lequel nous vivons.

Nous sommes conscients que la mort est souvent souhaitée par des gens qui se sentent seuls, abandonnés et sans espoir lorsqu'ils passent par la souffrance. L'individualisme, l'éclatement des familles, la solitude et le sentiment d'être abandonné, de ne pas sentir que l'on est précieux pour quelqu'un, ajouté à leur souffrance, amènent certaines personnes gravement malades, à la conclusion que la vie ne vaut plus la peine d'être vécue, n'y voyant plus de sens ou d'utilité, ou ne voulant plus être à la charge de leur famille ou de la société.

Conclusion

Face à cette douleur, nous encourageons nos Églises et nos familles à s'impliquer sur le plan social en soutenant ceux qui souffrent pour leur permettre de soulager leur douleur, ainsi qu'en offrant soins, services et réconfort. Nous croyons que l'amélioration constante des soins palliatifs fortifiera le courage des gens aux prises avec la souffrance. Lorsque la mort est imminente, il est primordial de faire savoir au mourant qu'il est digne de respect, qu'il est aimé et de lui démontrer qu'il ne sera pas abandonné. Le salut

gratuit en Jésus-Christ doit être présenté à toute personne qui accepte d'en entendre parler avant sa mort, et ainsi le préparer à la rencontre de Dieu, son Créateur.

Le chrétien racheté par la foi dans le sang de Jésus est appelé à voir, à la fin de ses jours, la mort comme un gain, sachant qu'il verra son Seigneur et Sauveur face à face. En effet, pour lui, le meilleur est à venir, pas nécessairement dans cette vie, mais certainement dans la vie éternelle qui suit sa mort physique. Voici quelques promesses de Jésus qui rempliront son âme d'espérance et de joie, à l'approche de l'expiration de son dernier souffle :

«En vérité, en vérité, je vous le dis, celui qui écoute ma parole, et qui croit à celui qui m'a envoyé, a la vie éternelle et ne vient point en jugement, mais il est passé de la mort à la vie!» (Jean 5.24)

«Celui qui croit au Fils a la vie éternelle!» (Jean 3.36)

«Jésus lui dit : Je suis la résurrection et la vie. Celui qui croit en moi vivra, quand même il serait mort» (Jean 11.25)

Michel M. Habib, directeur pastoral

Éric Lanthier, pasteur

Richard Doré, juriste

Définitions de termes

Acharnement thérapeutique : L'acharnement thérapeutique fait référence à l'utilisation de thérapies, de moyens ou de techniques pour maintenir obstinément un être humain en vie.

Euthanasie passive : L'euthanasie passive est une mort provoquée par arrêt d'un traitement contribuant au maintien de la vie du patient agonisant ou atteint d'une maladie incurable.

Euthanasie active : L'euthanasie active est une mort provoquée par admission d'un médicament létal, dans l'intention d'abrégger les souffrances s'avérant insoutenables pour le patient.

Euthanasie indirecte : L'euthanasie indirecte fait référence à l'acte qui consiste à administrer un produit provoquant la mort non attendue du patient.

Mort : La mort est la cessation de la vie, et elle est attestée par la disparition irréversible de l'activité cérébrale.

Mort artificielle : Une personne est en état de mort artificielle lorsque la mort cérébrale est constatée, mais dont le cœur continue à battre spontanément par l'intermédiaire d'un appareil, permettant ainsi de maintenir les organes en bon état en vue d'un prélèvement.

Suicide assisté : Le suicide assisté est une pratique par laquelle un patient s'enlève lui-même la vie, sous la supervision et l'aide d'un tiers.