



## **Assemblée des évêques de l'Atlantique**

le 27 novembre 2016  
1<sup>er</sup> dimanche de l'Avent

### **Réflexion pastorale sur l'assistance médicale à mourir**

Chers sœurs et frères en Jésus-Christ,

Dans notre tradition catholique, nous référons souvent à l'Église comme à notre Mère. Nous la percevons comme une mère qui nous accompagne avec le plus grand soin durant toute notre vie et qui souhaite nous servir d'appui et de guide lorsque nous sommes confrontés à des situations et à des décisions difficiles. C'est dans cette optique que nous, membres de l'Assemblée des Évêques de l'Atlantique, désirons vous partager la réflexion qui suit sur l'assistance médicale à mourir.

Une législation fédérale fut adoptée en juin dernier légalisant l'assistance médicale à mourir au Canada. Ladite législation autorise les médecins et les infirmières-infirmiers praticiens à pourvoir deux types d'assistance médicale dont le but est de provoquer la mort, soit en administrant directement une substance qui entraîne la mort (euthanasie volontaire), ou en procurant ou prescrivant un médicament à être ingéré ou auto-administré avec l'intention de provoquer la mort (suicide médicalement assisté). La législation en cause soulève de l'inquiétude et de nombreuses interrogations chez les malades et les personnes qui souffrent, ainsi que chez leurs familles et leurs amis. Il en est de même pour le personnel médical, les préposés aux malades, les pasteurs, et les intervenants-intervenantes en soins spirituels. À la lumière de cette législation, nous sommes contraints, comme Église et en tant que catholique, d'approfondir notre compréhension de l'enseignement moral de l'Église relativement à l'euthanasie et au suicide médicalement assisté. Cette nouvelle réalité exige que nous identifions des moyens pour mieux accompagner ceux et celles qui ont mal, qui combattent la maladie et qui sont aux prises avec des situations médicales éprouvantes.

L'assistance médicale à mourir est un enjeu immensément complexe et intensément émotionnel qui affecte profondément chacun et chacune d'entre nous. Cet enjeu nous fait prendre conscience qu'il y a des personnes pour qui la vie n'a plus de « valeur » ; ou parce que leurs souffrances sont devenues insupportables, ou parce qu'elles ne peuvent plus fonctionner comme elles le faisaient jadis, ou encore, parce qu'elles ont l'impression d'être devenues un fardeau pour leur famille et pour la société. Les gens qui pensent ainsi ou qui se retrouvent dans pareille situation méritent que l'on fasse preuve de respect et de compassion à leur endroit puisque, comme chrétiens-chrétiennes, nous croyons que la valeur d'une personne découle de sa dignité et non de sa capacité à fonctionner à un degré donné.

Dans nos efforts pour comprendre et réagir de façon pastorale à la question en jeu, l'exemple de Jésus exerçant son ministère public est un important point de départ. On se souviendra que celui-ci prodigua des soins à des personnes plongées dans le désarroi en marchant avec les disciples sur le chemin d'Emmaüs. (Luc 24, 13-35) Jésus écouta attentivement ce que ceux-ci avaient à raconter et l'intérêt qu'il leur porta encouragea ces

derniers à lui partager ce qui les troublait profondément. En invitant les disciples à croire, Jésus leur rappela le sens des Écritures, et ce n'est qu'au moment où il rompit le pain qu'ils reconnurent en lui le Seigneur. Cet exemple tiré du ministère de Jésus nous rappelle l'incidence bénéfique des soins pastoraux en temps de situations critiques et nous fait comprendre que de tels soins passent, d'une part, par l'écoute de ceux et celles qui souffrent et, d'autre part, par l'accompagnement de ces personnes dans leur situation de vie.

À ce sujet, le pape François nous incite à pratiquer cet « art de l'accompagnement » en enlevant nos « sandales » devant la terre sainte de l'autre. (Exode 3,5) Le Saint-Père ajoute que cet accompagnement doit être stable et rassurant, refléter notre tendresse envers les autres et adopter « un regard respectueux et plein de compassion mais qui en même temps guérit, libère et encourage à mûrir dans la vie chrétienne ». (*Evangelii Gaudium* – La joie de l'Évangile, n° 169) Le Pape soutient que l'accompagnement pastoral fait appel à la prudence, la compréhension, la patience et la docilité à l'Esprit. Le Saint-Père met l'accent sur l'art d'écouter avec son cœur, ce qui « rend possible la proximité, sans laquelle il n'existe pas de véritable rencontre spirituelle ». (*EG* – La joie de l'Évangile, n° 171) Ce dernier nous rappelle que quiconque se prête à l'accompagnement pastoral doit être conscient que la vie de grâce d'une personne et l'endroit où celle-ci se situe devant Dieu sont des mystères que nul ne peut pleinement connaître de l'extérieur. De façon conséquente, nous devons éviter d'émettre quel que jugement que ce soit sur la responsabilité et sur la culpabilité des gens. (*EG* – La joie de l'Évangile, n° 172)

Particulièrement dans le contexte de l'enseignement de l'Église sur le suicide, l'approche pastorale d'accompagnement à laquelle nous faisons allusion dans la présente lettre est fondamentale dans nos relations avec les gens qui vivent de grandes souffrances et qui envisagent la possibilité de demander l'assistance médicale à mourir. Le *Catéchisme de l'Église catholique* (CEC) nous enseigne que Dieu est le souverain Maître de la vie et que nous sommes les intendants et non les propriétaires de la vie qu'Il nous a confiée. Il ne nous appartient pas d'en disposer. (CEC, n° 2280) Le Catéchisme nous enseigne aussi que le suicide contredit l'inclination naturelle de l'être humain à conserver et à perpétuer sa vie. (CEC, n° 2281) Le Catéchisme fait néanmoins mention de troubles psychiques graves, d'angoisse ou de crainte grave de l'épreuve, de souffrance ou de torture qui peuvent diminuer la responsabilité du suicidaire. (CEC, n° 2282) Or, de telles circonstances peuvent parfois amener une personne à éprouver des sentiments de désespoir et d'impuissance si intenses qu'elle a du mal à voir comment et pourquoi elle pourrait continuer à vivre ; son sens de responsabilité étant grandement affecté par la détresse et le désarroi. Seul, un accompagnement pastoral attentif peut nous aider à comprendre les circonstances qui pourraient disposer une personne à considérer l'assistance médicale à mourir.

À titre d'évêques de nos Églises locales, nous devons d'abord veiller au bien-être pastoral de ceux et celles qui nous sont confiés. L'image du Bon Pasteur est symbolique de la responsabilité pastorale qui nous incombe. Elle rappelle aussi à tous ceux et celles qui œuvrent aux soins pastoraux, le bienfait de ramener le regard des personnes qu'ils et elles accompagnent sur la Personne de Jésus-Christ. Le ministère de Jésus se résume en quatre mots clés : guérir, conseiller, éduquer et réconcilier. Ces quatre mots englobent les sentiments et les actions du Seigneur alors qu'il allait à la rencontre des gens dans le cadre de son ministère public. Ces mots révèlent l'attitude du Seigneur, sa mission de miséricorde et son ministère de réconciliation.

Nous croyons que tous les prêtres, les diacres et ministres laïques – particulièrement ceux et celles qui œuvrent quotidiennement auprès des malades et des personnes vulnérables,

à domicile, dans les foyers de soins, les hospices ou les hôpitaux – doivent incarner la compassion et se faire signe de tendresse et de la miséricorde de Dieu dans tout ce qu'ils et elles font et avec toutes les personnes qu'ils et elles rencontrent. L'euthanasie et le suicide médicalement assisté peuvent être des pratiques considérées légales mais ces pratiques ne reflètent pas nos valeurs chrétiennes sur le sens de la vie, de la souffrance et de la mort. L'Évangile est un message de bonne nouvelle et d'espérance devant la douleur et la souffrance. Il offre une vision de la vie et de la mort qui met l'accent sur le mystère central de notre foi : la Résurrection. Quand nous proclamons le Christ est mort, le Christ est ressuscité, le Christ reviendra, nous professons que la mort n'est pas le dernier mot sur la vie et que la vie, pour les chrétiens et chrétiennes, ne prend pas fin à la mort.

En ce qui concerne les soins pastoraux prodigués aux personnes qui considèrent l'assistance médicale à mourir, nous devons garder en tête que la raison d'être de la pastorale aux malades est de transmettre la compassion du Christ, son amour et sa miséricorde. En outre, au moment de donner suite à des demandes de recevoir les sacrements de Réconciliation, de l'Onction des malades et de l'Eucharistie ainsi qu'à la demande de célébration de funérailles chrétiennes, il importe que nous tenions compte de la condition affective, de la situation familiale et du contexte de foi de la personne souffrante concernée.

Le sacrement de Pénitence et de Réconciliation se célèbre dans une perspective de pardon des péchés déjà commis et non de ceux qui pourraient être éventuellement commis. Et pourtant, le Catéchisme nous rappelle que Dieu, par des voies que Lui seul connaît, « peut leur ménager l'occasion d'une salutaire repentance ». (CEC, n° 2283) Le sacrement de l'Onction des malades est célébré avec l'objectif d'accompagner et de reconforter une personne qui se trouve dans un état vulnérable et de grande souffrance. Cela présuppose que cette même personne ait le désir de suivre le Christ jusque dans sa passion, sa souffrance et sa mort ; ce qui représente une manifestation de confiance et d'allégeance à Dieu dans des circonstances difficiles. D'autre part, le fait de recevoir le sacrement de l'Eucharistie au moment d'approcher la fin de sa vie, peut conduire la personne à grandir dans son union avec le Christ. La dernière Communion, appelée le viatique, revêt une signification et une importance particulières « comme semence de vie éternelle et puissance de résurrection ». (CEC, n° 1524)

Quant aux rites funéraires de l'Église, il existe un certain nombre de façons de célébrer des funérailles chrétiennes dans l'Église catholique. Cela étant, au moment de discerner le type de célébration qui - au plan pastoral - est considéré le plus approprié à telle ou telle circonstance, l'accueil que l'on réserve à la personne ou aux personnes qui demandent notre assistance doit être bienveillant, et la façon dont on traite de la situation doit être pastorale et ouverte au dialogue. La liturgie des funérailles, et tout ce qui l'entoure, a pour but non seulement de recommander les défunts et les défuntes à Dieu mais d'encourager l'espérance des fidèles et développer leur foi au mystère pascal et à la résurrection des morts. (La célébration des obsèques–Rituel des funérailles, n° 8, *RR* 17)

Comme personnes de foi et ministres de la grâce de Dieu, nous sommes appelés à confier toute personne – quelle qu'elle soit et quel que soit le chemin qu'elle choisisse – à la grâce de Dieu. À tous et à toutes, à chacun et à chacune, nous voulons affirmer que les soins spirituels et pastoraux ne peuvent être réduits à des normes associées à la réception des sacrements ou à la célébration des rites funéraires chrétiens. Il est important que nous entretenions un dialogue pastoral avec les personnes et leurs familles qui envisagent d'avoir recours à l'euthanasie ou au suicide médicalement assisté et qui requièrent les services de l'Église. Il va de soi que nous les assurons d'un soutien compatissant de prière. On peut anticiper que le résultat d'une telle rencontre pastorale sera de faire la lumière sur une situation

complexe et qu'il sera possible de discerner ce qu'il est indiqué de faire dans les circonstances ; y inclus, s'il est approprié ou non de célébrer les sacrements.

Eu égard à toute la question d'assistance médicale à mourir, nous devons insister sur la nécessité de soins palliatifs pour les patients et les patientes qui sont au seuil de la mort, ainsi que pour leurs familles et leurs amis. Nos professionnels et nos bénévoles affectés aux soins palliatifs sont porteurs d'espoir et de réconfort dans des situations extrêmement éprouvantes, peu importe que les personnes souffrantes soient à domicile ou dans les établissements de soins de santé. Au lieu de fournir des façons de provoquer la mort, les préposés aux soins palliatifs apportent de l'espoir et du soutien aux personnes qui souffrent, à leurs familles et à leurs amis. De même dans nos efforts comme Église pour assurer des soins pastoraux et spirituels aux personnes vulnérables à tous les stades de leur vie, les ministres de la pastorale des malades et les communautés de foi bienveillantes doivent continuer à chercher pour trouver de nouvelles façons d'accompagner les mourants et les familles des mourants.

De plus, il nous revient d'encourager fortement nos gouvernements à contribuer les fonds nécessaires à accroître les soins palliatifs à domicile, dans les hôpitaux, les hospices et les foyers de soins. Et finalement, aussi difficile que cela puisse s'avérer, il nous faut tenir des discussions en famille sur la nécessité de soins de fin de vie de qualité qui reflètent nos croyances et nos convictions chrétiennes. Il est important que nous comprenions tous et toutes les implications de la nouvelle loi sur l'assistance médicale à mourir et que nous offrions des alternatives qui permettront de soutenir moralement et spirituellement les mourants dans le but d'aider ceux et celles-ci à mourir dans l'amour et la miséricorde de Dieu.

Que l'Esprit-Saint nous accorde, chacun, chacune et tous ensemble, la sagesse et l'intelligence dont nous avons besoin pour faire face à cette délicate situation morale et pastorale.

+ Anthony Mancini

Mgr Anthony Mancini  
Archevêque d'Halifax-Yarmouth

+ Marin Currie

Mgr Marin Currie  
Archevêque de St. John's

+ Valéry Vienneau

Mgr Valéry Vienneau  
Archevêque de Moncton

+ Brian J. Dunn

Mgr Brian J. Dunn  
Évêque d'Antigonish

+ R. Anthony Daniels

Mgr R. Anthony Daniels  
Évêque de Grand Falls

+ Claude Champagne, O.M.I.

Mgr Claude Champagne, omi  
Évêque d'Edmundston

+ Richard Grecco

Mgr Richard Grecco  
Évêque de Charlottetown

+ Peter Hundt

Mgr Peter Hundt  
Évêque de Corner Brook et  
Labrador

+ Robert Harris

Mgr Robert Harris  
Évêque de Saint-Jean

+ Daniel Jodoin

Mgr Daniel Jodoin  
Évêque de Bathurst