



©spxChrome/Stockphoto.com

# Euthanasie et suicide assisté

*Des réponses, de toute urgence !*

## *La vie!* .....

La vie avec ses hauts et ses bas, ses bonheurs et ses malheurs... Les uns l'accueillent et les autres la rejettent. Certains s'en réjouissent et d'autres s'en plaignent. Jour après jour, l'actualité nationale et internationale abonde en événements qui illustrent tant d'attitudes variées face aux indéniables défis de la vie.

*« La poussière  
retourne à la terre  
comme elle en est  
venue, et le souffle à  
Dieu qui l'a donné »  
(L'ecclésiaste 12, 7)*

Voici une réflexion sur l'une des plus brûlantes questions de notre époque : l'euthanasie et le suicide assisté. Un regard serein sur les exigeantes réalités de notre commune humanité : la maladie, la souffrance et la mort. Un regard de compassion sur les personnes. Une invitation au courage d'aimer et de se laisser aimer jusqu'au terme naturel de la vie.

Alors que notre pays et tant d'autres sociétés s'interrogent sur la perspective d'une légalisation du suicide assisté et de l'euthanasie, les catholiques ne peuvent rester à l'écart. Il nous faut participer à la réflexion et proposer des éléments de réponse inspirés de nos convictions profondes.

## 1 Qu'est-ce que l'euthanasie?

L'euthanasie consiste à tuer volontairement une personne, avec ou sans son consentement, pour éliminer toute souffrance. L'individu qui commet une euthanasie doit, dès lors, avoir l'intention de tuer la personne et doit causer sa mort – par injection létale, par exemple.

L'euthanasie **ne veut pas dire** :

- Respecter le refus de traitement d'une personne ou sa demande d'y mettre fin;
- Laisser mourir une personne naturellement en s'abstenant de donner un traitement médical ou en l'interrompant lorsque ses inconvénients sont disproportionnés par rapport à ses bienfaits ;
- Administrer des médicaments appropriés pour alléger la douleur et la souffrance, même si certains craignent que cela puisse involontairement abrégé la vie.

## 2 Qu'est-ce que le suicide assisté?

Dans un suicide assisté, un tiers fournit à la personne qui veut se tuer le moyen de le faire (e.g. en lui fournissant de l'information ou des substances létales [pilules], ou une arme).

## 3 Quelle est la loi canadienne concernant l'euthanasie et le suicide assisté?

Le Code criminel du Canada ne définit pas l'euthanasie comme une offense séparée. Il traite l'euthanasie comme un meurtre au premier degré lorsqu'elle est préméditée, ou au deuxième degré lorsqu'elle ne l'est pas. Le motif du geste (que ce soit la cupidité ou la compassion) n'est pas pertinent.

La personne qui commet une euthanasie est passible de la prison à vie. Dans le cas d'un meurtre au premier degré, le coupable n'est pas éligible à une libération conditionnelle avant 25 ans, tandis que dans le cas d'un meurtre non prémédité, il devient éligible au bout de 10 ans.

Le suicide assisté est une offense séparée dans le Code criminel et est passible d'une peine maximale de 14 ans.

Toutefois, comme dans bien d'autres pays du monde, un lobby très actif cherche à faire décriminaliser l'euthanasie et le suicide assisté au Canada. Certains groupes de pression tentent aussi de contourner le Code criminel, qui est de juridiction fédérale, en présentant l'euthanasie comme un soin de santé, de juridiction provinciale. Ce lobby pro-euthanasie entretient la confusion en jouant avec les mots et en déguisant la réalité sous des termes comme « aide médicale à mourir » et « soin approprié en fin de vie ».

## 4 Quelle est la position de l'Église catholique par rapport à l'euthanasie et au suicide assisté?

Suivant l'enseignement catholique, l'euthanasie est inacceptable. D'abord au plan des principes et, ensuite, à cause des conséquences inévitables qu'entraînerait un assouplissement de la loi.

Ces principes sont la valeur intrinsèque et sacrée de la vie humaine et son caractère relationnel – un caractère d'interdépendance – qui entraînent une responsabilité mutuelle et qui se déploie dans le temps. Le futur de l'autre lui ouvre alors un espace de transformation qui lui appartient et dont on ne peut le priver sans le léser gravement.

Bien qu'on établisse une distinction légale entre euthanasie et suicide assisté, il n'existe pas de distinction morale entre les deux. La responsabilité morale d'un tiers est la même, qu'il fournisse des pilules ou administre une injection.

Les catholiques croient que la vie est un don de l'amour de Dieu. Nous ne possédons pas d'autorité absolue sur ce don de vie; nous sommes les intendants et non les maîtres de cette vie. Nous n'avons donc pas à choisir l'heure et les circonstances de notre naissance ni de notre mort. La mort est une partie inévitable de la vie et une transition vers la vie éternelle.

La vie est également relation – un don qui nous est offert par les autres et que nous offrons aux autres. Nous sommes à la fois bénéficiaires et donateurs de vie. Nous savons, grâce à notre foi en la Communion des saints, que les relations que nous aurons bâties durant notre vie terrestre se poursuivront et seront perfectionnées dans l'au-delà.

*« Je confirme que l'euthanasie est une grave violation de la Loi de Dieu, en tant que meurtre délibéré moralement inacceptable d'une personne humaine. Cette doctrine est fondée sur la loi naturelle et sur la Parole de Dieu écrite. (...) Le geste de l'euthanasie paraît d'autant plus une perversion qu'il est accompli par ceux qui – comme la famille – devraient assister leur proche avec patience et avec amour, ou par ceux qui, en raison de leur profession, comme les médecins, devraient précisément soigner le malade même dans les conditions de fin de vie les plus pénibles. (...) Le choix de l'euthanasie devient plus grave lorsqu'il se définit comme un homicide que des tiers pratiquent sur une personne qui ne l'a aucunement demandé et qui n'y a jamais donné aucun consentement. On atteint ensuite le sommet de l'arbitraire et de l'injustice lorsque certaines personnes, médecins ou législateurs, s'arrogent le pouvoir de décider qui doit vivre et qui doit mourir »*

*- Bienheureux Jean-Paul II,  
L'Évangile de la vie, nos 65-66*



## 5 Quelles conséquences entraînerait, entre autres, une approbation de l'euthanasie ou du suicide assisté?

Les démunis, les pauvres, les personnes âgées et tous ceux qui sont vulnérables risqueraient d'être à la merci de tiers qui feraient pression sur eux pour qu'ils considèrent l'option d'une mort hâtive. Ils pourraient même se sentir obligés de demander une mort prématurée si celle-ci est disponible. Cette pression pourrait s'accroître dans la mesure où décroissent les ressources en soins de santé.

Si les médecins étaient impliqués pour donner la mort, la confiance du patient envers son médecin serait minée. Les soins palliatifs deviendraient fragilisés.

Si l'on autorise le suicide assisté ou l'euthanasie pour les malades en phase terminale ou non, parce qu'ils le demandent au nom de leurs souffrances mal soulagées, de leur autonomie ou de leur droit de regard sur leur vie même, comment pourrait-on les refuser aux personnes déprimées, handicapées ou fragiles et à celles qui souffrent, alors que de puissants moyens peuvent encore les aider? Tuer n'est pas un soin, car ce geste irréversible supprime tout futur pour le malade. De plus, ce geste blesse gravement sa famille. On doit soigner toujours, tuer jamais.

En légitimant l'euthanasie ou l'aide au suicide, qui permet à une personne d'en tuer une autre, on diminuerait le respect dû à la vie humaine et on saperait cette assurance première, essentielle au fonctionnement de toute société, que la vie humaine sera protégée.



## 6 Quelles sont nos obligations face à la personne mourante?

*« La vocation de garder, (...) c'est le fait d'avoir du respect pour toute créature de Dieu et pour l'environnement dans lequel nous vivons. C'est le fait de garder les gens, d'avoir soin de tous, de chaque personne, avec amour, spécialement des enfants, des personnes âgées, de celles qui sont plus fragiles et qui souvent sont dans la périphérie de notre cœur. C'est d'avoir soin l'un de l'autre dans la famille : les époux se gardent réciproquement, puis comme parents ils prennent soin des enfants et avec le temps aussi les enfants deviennent gardiens des parents. (...) Le fait de prendre soin, de garder, demande bonté, demande d'être vécu avec tendresse.(...) Nous ne devons pas avoir peur de la bonté, de la tendresse ! »*

*- Pape François,  
Homélie inaugurale  
de son pontificat,  
19 mars 2013*

Les mourants doivent être entourés de tous les soins, de toute la compassion et de tout le réconfort possibles. Cela inclut :

- Les soins médicaux appropriés capables de ramener le confort;
- Le contrôle de la douleur et des symptômes;
- Le soutien social, émotionnel, spirituel et religieux;
- Une information complète sur leur état;
- L'occasion de discuter librement de leurs désirs avec le personnel médical;
- La divulgation de tous les détails à un membre de la famille ou à une autre personne autorisée par eux à recevoir cette information;
- Un degré suffisant d'intimité leur permettant de mourir dans la dignité et la paix.



©ecastill0/fstockphoto.com

## 7 Quelle obligation y a-t-il à rechercher ou à donner un traitement?

Les personnes aptes recevant des soins et les fondés de pouvoir remplaçant les personnes inaptes doivent rechercher les traitements qui offrent un espoir raisonnable de bienfaits, et qui peuvent être obtenus et appliqués sans douleur ou dépense excessive, et sans autre inconvénient grave.

Les personnes recevant des soins ne sont pas obligées de se soumettre à un traitement qui n'offre aucun bienfait ou dont les inconvénients qui en résulteraient sont clairement disproportionnés par rapport aux bienfaits espérés ou obtenus.

Il n'y a pas non plus d'obligation d'offrir ou de continuer à offrir un traitement dont les inconvénients qui en résultent sont disproportionnés par rapport aux bienfaits espérés ou obtenus. Ce serait de l'acharnement thérapeutique, une option à rejeter.

## 8 Y a-t-il une différence réelle entre l'euthanasie et l'abstention ou l'interruption d'un traitement qui constitue un fardeau?

Dans le cas où l'on s'abstient de donner un traitement extraordinaire ou disproportionné, ou lorsqu'on interrompt un tel traitement, *l'intention n'est pas de causer la mort*, mais de permettre au patient de mourir paisiblement de causes naturelles; dans un cas d'euthanasie, *l'intention est de provoquer la mort* – le patient ne meurt pas naturellement, mais avant son heure.

Lorsqu'on s'abstient de donner un traitement disproportionné ou lorsqu'on l'interrompt, la mort du patient est causée par sa maladie ; au contraire, dans les cas d'euthanasie, la mort est causée par une injection létale, une balle d'arme à feu ou un autre moyen. *Il y a une grande différence entre laisser mourir et faire mourir.*

La notion d'intention est un élément-clé qui permet de distinguer entre l'euthanasie et les autres décisions de fin de vie. Ces distinctions fondées sur l'intention se trouvent à la base de notre Code criminel. En 1993, dans l'affaire Sue Rodriguez, lorsque la Cour suprême du Canada a maintenu la loi contre le suicide assisté, l'Honorable juge Sopinka a déclaré que « *les distinctions fondées sur l'intention sont importantes, et elles constituent en fait le fondement de notre droit criminel. Même si, dans les faits, la distinction peut être parfois difficile à établir, sur le plan juridique elle est nette* ».



## 9 Que faut-il penser des directives anticipées : testament biologique et délégation de pouvoirs ?

Certaines personnes choisissent, à l'intention des membres de leur famille et du personnel médical, d'indiquer à l'avance quelles mesures prendre dans le cas où elles deviendraient inaptes à la suite d'un accident ou d'une maladie. Pour ce faire, on peut utiliser un testament biologique ou une délégation de pouvoirs, aussi appelée « mandat d'inaptitude ».



Le testament biologique indique à l'avance quel niveau de traitement une personne désire recevoir si elle devait être incapable de communiquer. Selon certains spécialistes, le testament biologique présente des risques parce qu'il est difficile d'anticiper tous les scénarios futurs et que les mots n'arrivent presque jamais à communiquer pleinement la volonté d'une personne. De plus, le médecin qui prendra les décisions ne connaît peut-être pas les valeurs du signataire et pourrait interpréter ce document à l'encontre de ses désirs. Enfin, ce type de document est souvent distribué par des organismes favorables à l'euthanasie, qui utilisent un langage vague facilement interprétable en faveur de l'euthanasie.

La délégation de pouvoirs est un moyen plus fiable de s'assurer que nos souhaits de fin de vie soient respectés. Il s'agit d'un document légal, notarié ou signé devant témoins, par lequel une personne en désigne une autre (déléguée) de la famille ou amie, portant ses valeurs de respect de la vie humaine, et qui sera chargée en temps voulu de prendre les décisions concernant les soins qui devront lui être donnés ou non, ou bien retirés. Les règlements relatifs à la délégation de pouvoirs varient d'une province à l'autre.

Il vaut mieux éviter de rejeter à l'avance, en toutes circonstances, certains traitements – excepté si la mort est imminente ou le traitement futile – et laisser suffisamment de latitude à notre agent et au médecin pour nous offrir les soins appropriés à notre état. Il est important de bien s'entendre sur la signification des mots, de réviser périodiquement nos directives et de les distribuer à notre agent, à notre médecin et à quiconque doit en connaître l'existence.

## 10 Le suicide assisté et l'euthanasie ne sont-ils pas des crimes sans victime ? Quel tort font-ils à la société ?

La légalisation de l'euthanasie et du suicide assisté n'est pas une affaire privée puisque le fait même de modifier une loi est un processus très public. Le geste qui consiste à euthanasier une personne ou à l'aider à se suicider implique toujours un tiers – soit un médecin, un pharmacien ou un autre membre du personnel médical, soit un membre de la famille ou un ami. En d'autres mots, ce geste requiert la sanction de la loi et ne peut être posé qu'avec l'aide d'un tiers. Quelle sont les conséquences de ce geste sur lui ?

Il est évident qu'une telle légalisation compromettrait le rôle de la profession médicale, qui est de sauvegarder la vie, et minerait sérieusement la relation de confiance qui doit exister entre un patient et son médecin.

L'interdiction légale de tuer est fondamentale pour la société; elle assure à tous une protection égale et est essentielle au maintien de la confiance fondamentale qui doit marquer le « vivre ensemble » au sein d'une communauté. Le fait d'approuver socialement l'acte de tuer engourdirait les consciences, qui ne réaliseraient plus la gravité d'éliminer une vie humaine. L'euthanasie et le suicide assisté ont donc une dimension sociale.



© Yuri\_Arcurs/Stockphoto.com



## 11 L'Église croit-elle qu'il est bon pour une personne de souffrir ?

L'Église ne considère pas la souffrance comme un bien en soi et nous avons tous le devoir de faire tout en notre pouvoir pour l'éradiquer ou, à défaut, pour l'atténuer. Il nous faut découvrir comment être compatissants, comment accompagner les autres et comment partager leur souffrance.

Il ne fait aucun doute que la souffrance remet en question le cœur même de la vie humaine. Face à une souffrance accablante, il nous faut parfois humblement reconnaître nos limites et celles de la condition humaine ; cela n'est pas facile, surtout dans une société où la technologie nous a habitués à obtenir ce que nous désirons au moment même où nous le désirons.

Pour sa part, l'Église reconnaît que la souffrance peut être porteuse de sens et d'un pouvoir rédempteur, aussi bien pour la personne qui souffre que pour celles qui l'entourent. Le sens donné à la souffrance par le souffrant peut la rendre supportable. Les chrétiens croient que le Christ a ramené les êtres humains à Dieu par sa Passion, sa Mort et sa Résurrection; chaque personne est invitée à accueillir librement cette réconciliation. Ils croient aussi que la personne qui, par amour, unit sa souffrance à celle du Christ contribue à ce grand projet. Chez elle, la colère et le découragement font place à une espérance tranquille, et même à une joie surprenante. Sa souffrance n'est plus inutile. Elle trouve en Dieu, et particulièrement dans la Communion au Corps du Christ, le courage et la force de vivre jusqu'au bout sa vie terrestre en vue de la vie éternelle pour laquelle Dieu nous a tous créés par amour.



AP Photo/Éric Draper

*« C'est 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. »*

*- Gaudium et Spes, 22*

## 12 Quelle est l'alternative au suicide assisté et à l'euthanasie?

L'alternative consiste à assurer aux personnes de tous âges, et particulièrement aux grands malades et aux grands handicapés – dont ceux en phase terminale –, la présence la plus attentive possible. Cela se fera par le biais de soins palliatifs donnés à domicile ou en institution et par le meilleur contrôle possible de la douleur et l'allègement de la souffrance. Une telle approche manifeste un grand respect pour tous les besoins de la personne souffrante ou mourante – besoins émotionnels, physiques, sociaux et spirituels. Agir ainsi permet d'éviter qu'une personne malade, se sentant abandonnée, réclame l'euthanasie.

Bien que les soins palliatifs n'arrivent pas toujours à éliminer toutes les souffrances dans tous les cas, ils restent un excellent moyen de soutenir la vie de la personne qui se prépare à mourir. *Voilà ce qu'on appelle mourir dans la dignité.* Il faut encourager les gouvernements à consacrer plus de ressources aux soins palliatifs donnés dans les hôpitaux, les pavillons de soins de longue durée et les familles, et plus de ressources à la formation en soins palliatifs des professionnels de la santé et du grand public.

## 13 Que faire des personnes dont la douleur ne peut être contrôlée et des personnes dont la douleur peut être suffisamment allégée, mais qui refusent de perdre le contrôle et craignent de perdre leur dignité ?

De toute évidence, il est important de consacrer plus de ressources à la recherche sur le contrôle de la douleur. Les experts en soins palliatifs affirment toutefois qu'il n'y a qu'une très petite proportion de malades dont on n'arrive pas à contrôler la douleur; et même dans ces cas, il existe des moyens de les rendre confortables.

On éprouve facilement de l'empathie pour les personnes qui estiment avoir perdu leur dignité. Toutefois, leur dignité ne dépend pas de leur autonomie, du contrôle qu'elles exercent sur leur vie ou même de leur qualité de vie, mais du simple fait qu'elles appartiennent à la race humaine. Comme chrétiens, nous savons aussi que chaque être humain est créé à l'image de Dieu – Père, Fils et Esprit Saint – pour une vie de relation. De là provient son inaliénable dignité.

On donne aussi de la dignité à la vie par notre façon d'y répondre – soit en se rendant présent par compassion à la personne mourante et en répondant à ses besoins les plus fondamentaux. Nous avons besoin les uns des autres au moment



©annedehaas/Stockphoto.com

©Batuu/Dreamstime.com

de mourir comme nous avons besoin les uns des autres pour vivre. Cette forme d'accompagnement peut être douloureuse et intense, mais elle peut aussi être une occasion privilégiée d'exprimer amour et gratitude, de se réconcilier avec Dieu et avec les autres, et de vivre une croissance spirituelle.

## 14 Tu n'as pas eu la force de veiller une heure?

Les mots de Sheila Cassidy, médecin britannique en soins palliatifs et auteure, nous interpellent comme société et comme personne en nous mettant au défi de prendre un meilleur soin de ceux qui souffrent :



« Ceux qui endurent une grande détresse savent que la coupe ne leur sera pas enlevée, mais ils apprécient la présence d'une personne qui partage leur souffrance, même si c'est très peu, et qui veille avec eux durant leur agonie. Jésus lui-même, confronté à la peur au Jardin des Oliviers, supplia ses disciples de rester avec lui : « Tu n'as pas eu la force de veiller une heure ? »...

Comment répondons-nous personnellement à cette question ?

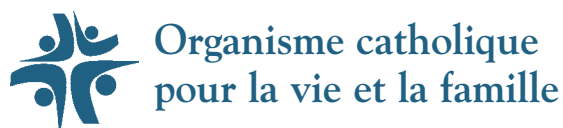
**Le contenu de cette réflexion provient de plusieurs textes dont nous recommandons la lecture :**

1. Association catholique canadienne de la santé. *Guide d'éthique de la santé*. Ottawa : Service des publications de l'Association catholique canadienne de la santé, 2012.
2. Conférence des évêques catholiques du Canada (CECC). *La vie et la mort dans une communauté compatissante* (mémoire présenté au Comité sénatorial spécial sur l'euthanasie et l'aide au suicide). Le 26 octobre 1994.
3. Conférence des évêques catholiques du Canada (CECC). *Texte de la présentation orale au Comité du Sénat sur l'aide au suicide et sur l'euthanasie*. Le 26 octobre 1994.
4. Congrégation pour la doctrine de la foi. Déclaration sur l'euthanasie. Le 5 mai 1980. Disponible à l'adresse suivante : [http://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/cfaith/documents/rc\\_con\\_cfaith\\_doc\\_19800505\\_eutanasia\\_fr.html](http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_eutanasia_fr.html)
5. Jean-Paul II, « *Evangelium vitae* ». Montréal : Médiaspaul, 1995.
6. William May. « *Catholic Bioethics and the Gift of Human Life* ». Huntington: Our Sunday Visitor Publishing Division, 2000.

## POUR POUSSER UN PEU PLUS LOIN LA RÉFLEXION

1. Suis-je favorable à l'euthanasie? Pourquoi?
2. Suis-je favorable au suicide assisté? Pourquoi?
3. En quoi consiste l'euthanasie? En quoi consiste le suicide assisté?
4. Qu'est-ce que l'acharnement thérapeutique? Comment peut-on le prévenir?
5. Est-il plus prudent de signer un testament biologique ou d'opter pour une délégation de pouvoirs? Pourquoi?
6. Quel type de soins peut-on offrir aux personnes parvenues en fin de vie afin de respecter leur inhérente dignité?
7. Quel impact aurait la décriminalisation ou la légalisation de l'euthanasie et du suicide assisté sur la famille?
8. Notre société serait-elle affectée par la décriminalisation ou la légalisation de l'euthanasie et du suicide assisté? Comment?
9. Comme patient ou patiente, qu'est-ce que j'espère recevoir de la part de mon médecin et du personnel soignant? Quels soins est-ce que je souhaite pour les membres de ma famille qui sont hospitalisés? Quels seraient mes sentiments, lors d'un séjour à l'hôpital, si le gouvernement accordait aux médecins le droit et le pouvoir de tuer les patients qui le désirent?
10. Que puis-je faire pour m'assurer que les membres de ma famille et mes amis ne se sentent jamais de trop ou inutiles lorsqu'ils seront malades et mourants?
11. Est-ce que je connais l'évolution du dossier de l'euthanasie et du suicide assisté dans les pays où ces pratiques sont approuvées par la loi? Où puis-je me renseigner pour obtenir des réponses claires et honnêtes?
12. Suis-je conscient(e) qu'un lobby pro-euthanasie et suicide assisté s'acharne à faire décriminaliser ou légaliser l'euthanasie et le suicide assisté dans mon pays? Quelles sont ses stratégies? Où agit-il? Quels en sont les grands acteurs?
13. Est-ce que je connais les mouvements, les associations et les groupes qui travaillent d'arrache-pied à défendre la vie des plus vulnérables, des malades et des mourants? Quels sont-ils? Suis-je en lien avec eux? Cela me serait-il utile?
14. Quel rôle ai-je à jouer, à l'heure actuelle, pour contrer le lobby pro-euthanasie et suicide assisté? Quelle initiative puis-je prendre au sein de ma famille, de ma paroisse, de mon groupe d'amis, etc., pour les sensibiliser à la situation actuelle et aux dangers que constituent l'euthanasie et le suicide assisté? Qui pourrait me soutenir dans cet effort pour bâtir une nouvelle culture de la vie?

**Pour le Guide d'atelier : [www.ocvf.ca](http://www.ocvf.ca)**



**Organisme catholique  
pour la vie et la famille**

Cette brochure a été préparée par l'Organisme catholique pour la vie et la famille (OCVF). Des exemplaires sont disponibles au secrétariat de l'OCVF : 2500, promenade Don Reid, Ottawa, ON K1H 2J2; téléphone : (613) 241-9461, poste 161; télécopieur : (613) 241-9048; courriel : [ocvf@ocvf.ca](mailto:ocvf@ocvf.ca); site Web : [www.ocvf.ca](http://www.ocvf.ca).

L'OCVF est parrainé conjointement par la Conférence des évêques catholiques du Canada et le Conseil suprême des Chevaliers de Colomb. Il promeut le respect de la vie et de la dignité humaine, ainsi que le rôle essentiel de la famille.

*Euthanasie et suicide assisté : des réponses, de toute urgence !* Copyright © OCVE, 2005, 2013.  
Tous droits réservés. Deuxième édition.

LIF-001

**Also available in English**