

Publié le 8 novembre 2019

Mourir dans la dignité : la déclaration commune des grandes religions monothéistes

Le 28 octobre dernier, à l'initiative d'un rabbin israélien, membre de l'Académie pontificale pour la vie, une déclaration commune sur la fin de vie a été signée par des représentants des grandes religions monothéistes catholiques, orthodoxes, juifs et musulmans. L'aboutissement de ce travail sous la forme d'un document signé et publié est un événement en soi, car il constitue une première dans un paysage médiatique international qui souligne plutôt les oppositions et les divisions entre les religions.

L'accord historique sur la fin de vie signé le 28 octobre par des représentants des grandes religions monothéistes – dont vous trouverez une [traduction à télécharger](#) – veut contribuer à une prise de conscience sociétale de ce qui définit véritablement une mort dans la dignité. Car dans les débats politiques actuels, c'est au nom du droit de mourir dans la dignité qu'on légalise l'euthanasie et/ou le suicide assisté dans une approche qui nie non seulement la dignité de la vie humaine, mais aussi sa condition, qui comprend la souffrance et la mort.

Ce travail permet ainsi de conclure de façon claire à des éléments indispensables pour permettre une fin de vie digne qui respecte toutes les dimensions de la personne humaine, physique, psychologique et spirituelle, rappelant à chacun ses responsabilités et ses devoirs, qu'il s'agisse du politique, du personnel soignant ou des communautés de croyants.

Un événement international et historique

Rassembler les grandes religions monothéistes dans une position éthique commune et formelle constitue une première historique. Dans une société occidentale de plus en plus sécularisée, qui renvoie le fait religieux à la sphère strictement privée, elle permet de donner le poids de la représentativité de plus de 2,6 milliards de croyants et pratiquants de ces religions et une prise de conscience que le fait religieux est un fait humain qui concerne tous les hommes.

Sur la base d'une filiation abrahamique commune, les représentants ont réussi à trouver une formulation pour rappeler que toute vie humaine a une valeur inaliénable et que rien ne saurait justifier ni l'euthanasie ni le suicide assisté. C'est à partir de ce rappel commun d'une vérité fondamentale naturelle que le groupe de travail s'est attaché à trouver les éléments à prendre en compte pour former un jugement pratique sur les conditions et les décisions qui touchent à la fin de vie. Le message porte donc à la fois sur des vérités universelles sur la valeur de la vie, sur le caractère intrinsèquement mauvais de l'euthanasie et du suicide assisté, mais aussi sur des considérations pratiques à connaître, à rechercher et à promouvoir.

À ce titre, le document s'adresse à un public extrêmement large. S'il constitue une référence pour tous les croyants et pratiquants de ces communautés dans leur condition humaine – mais aussi dans leurs responsabilités de personnel soignant, de religieux ou d'engagement politique –, il est également à destination de tous les hommes et femmes qui, par leur métier ou par leurs engagements, sont en contact avec les personnes en fin de vie et leurs familles. Il définit ainsi les responsabilités sociétales et professionnelles et le devoir éthique qui y sont attachés. Le caractère synthétique, notamment des conclusions, cherche à renforcer la compréhension des personnels soignants vis-à-vis de leurs patients croyants et/ou pratiquants en fin de vie et de leur entourage, ainsi que le dialogue et la collaboration de l'ensemble des acteurs présents en fin de vie.

Cette première étape en appelle de nouvelles, notamment dans l'élargissement de cette approche à d'autres Églises ou religions et, au-delà, à tout homme de bonne volonté. La démarche entreprise se veut évolutive, notamment dans la définition et la mise en place des moyens à mettre en œuvre pour permettre une fin de vie digne pour tous et partout.

La mort et les changements de la société

Cette prise de position s'inscrit dans un environnement sociétal dont les évolutions ont eu un impact très fort sur les conditions de fin de vie et les débats politiques qu'elles soulèvent. La montée de l'individualisme et du matérialisme, conjuguée aux progrès de la science et de la médecine, permettant de repousser toujours plus loin les possibilités de prolongation de la vie, posent plusieurs problèmes éthiques. En effet, d'une façon générale, dans un monde qui refuse la souffrance comme condition de la vie humaine et contre

La tentation est grande, face à la mort, qui est en quelque sorte l'ultime souffrance, de transférer sur le médical son déni et son anxiété.

laquelle il faut certes toujours lutter, la tentation est grande, face à la mort, qui est en quelque sorte l'ultime souffrance, de transférer sur le médical à la fois son déni et son anxiété.

- Face à une complexification des gestes posés, le médecin ou les équipes médicales se retrouvent en position de décideurs sur la nature et la prolongation des traitements. Mais la médecine est un art et non une éthique. Le document rappelle que les choix à poser ne sont pas d'abord des choix médicaux et scientifiques, mais des choix éthiques. La médecine doit respecter sa finalité, qui est d'abord d'apporter un soin curatif permettant une vie humaine puis, face à la maladie incurable, de donner la meilleure qualité de vie possible jusqu'à la mort naturelle. Le personnel soignant a un rôle primordial et la technique un apport irremplaçable, cependant, face à une décision éthique, ils ne sont que contributeurs d'une prise de décision et non décideurs.
- Les possibilités techniques de prolonger la vie, mais aussi de l'interrompre, deviennent rapidement des droits individuels revendiqués dans une relation entre le patient et le médecin qui a profondément changé. D'un modèle assez paternaliste, on est passé à une approche individuelle, où le malade revendique l'autonomie du client face à son fournisseur de service. De fait, c'est le droit individuel de mourir qui est aujourd'hui revendiqué. Ce «droit» va non seulement à l'encontre de la finalité de la médecine, mais il est contraire au

caractère inaliénable de la valeur de la vie humaine, qui est un fondement naturel de la vie en société.

- Enfin, l'éclatement de la famille et la médicalisation de la santé font que la majorité des personnes ne meurent plus chez elles, mais soit dans un environnement hospitalier, soit dans une maison médicalisée. Cet éloignement dans un cadre très anonyme par rapport au milieu de vie habituel a plusieurs conséquences. Il crée une anxiété supplémentaire et une souffrance psychologique pour le patient comme pour ses proches, en raison de l'absence ou de l'éloignement des êtres aimés et de la peur de l'inconnu. Il accentue le sentiment de caractère inutile de l'existence et, pire, peut laisser à penser que les soins apportés constituent une charge financière et matérielle qu'il faudrait alléger en hâtant la mort.

Il en résulte qu'il y a finalement un double risque de déshumaniser la mort, soit en en faisant un événement technique maîtrisé par la volonté individuelle, soit en la repoussant par peur et par refus de l'échéance inéluctable.

Les conditions d'une mort digne

C'est dans un cet environnement complexe, voire polémique, que les membres du groupe de travail ont défini les éléments essentiels qui contribuent à une mort digne.

Le premier élément est de rappeler tout simplement que la mort fait partie de la vie. Elle est un événement à part entière de la vie appelé à être vécu avec toute sa richesse et son

intensité tant pour la personne qui est en fin de vie que pour son entourage. À ce titre, le soin aux personnes en fin de vie relève du respect de la vie. Sur un plan religieux, ce respect est dû au titre du gouvernement de la vie qui est un don divin et non une propriété individuelle ; sur un plan social, ce respect de la vie relève de la responsabilité humaine et éthique vis-à-vis de tout homme, et plus particulièrement de celui qui souffre. Cette vie a une valeur infinie, aussi le critère financier du coût des soins ne saurait constituer un point essentiel dans une prise de décision sur les soins à apporter et/ou à interrompre.

Comme pour tout moment d'humanité, et peut être encore plus en raison de son intensité, il est essentiel de respecter et de soigner toutes les dimensions de la personne humaine, dimensions corporelles, psychologiques et spirituelles. Ce respect passe par le respect des volontés de la personne en fin de vie, qu'elles portent sur une demande d'interruption de traitements lourds qui prolongent la durée de vie ou sur la mise en place et/ou le maintien de ces traitements pour une période courte, quand bien même ils apparaîtraient disproportionnés au personnel soignant. L'objectif est de soulager la souffrance non seulement corporelle, mais aussi psychologique et spirituelle de la personne en fin de vie pour la préparer à la mort dans les meilleures conditions possibles. Ces souhaits du patient peuvent être exprimés en direct ou par directive anticipée, au travers d'un représentant désigné ou des proches de la famille. Lorsqu'une décision doit être posée pour une personne pratiquante, un membre compétent du clergé devrait être consulté.

La mort est un événement à part entière de la vie appelé à être vécu avec toute sa richesse et son intensité.

Le respect des convictions spirituelles et religieuses est un droit fondamental de la personne. Ce respect passe par la possibilité d'obtenir le soutien d'un membre du clergé ou de la communauté de foi, que la demande soit explicite ou implicite. Ce respect des convictions est à étendre au personnel soignant, à qui doit toujours être reconnu un droit d'objection de conscience quand les actes à poser sont contraires à ses convictions, à ses valeurs et à la doctrine morale de sa religion. La possibilité d'un accompagnement spirituel de la personne en fin de vie et de son entourage est à la fois un droit pour les personnes qui en bénéficient et un devoir pour les membres de leur communauté de foi. Il s'agit de permettre à chacun d'être accompagné dans la foi et l'espérance dans ces moments difficiles.

Cette mort dans la dignité de la personne en fin de vie exclut tout recours à l'euthanasie ou au suicide assisté : stopper une vie est un déni du sens et de la valeur de la vie. Ces actes sont toujours un mal moral et religieux et renvoient au droit fondamental du respect de la vie. Mais une interdiction ne peut suffire, c'est par le développement des soins palliatifs qui intègrent à la fois le soulagement de la souffrance physique, le soutien affectif et l'accompagnement social, religieux et spirituel, qu'une juste mesure sera recherchée pour ne pas anticiper la mort ni prolonger la vie indéfiniment.

Un niveau d'exigence élevé

Aujourd'hui, à travers le monde, nombre de débats politiques et juridiques sur la fin de vie sont orientés vers une légalisation de l'euthanasie. Cette promotion est souvent soutenue par une minorité idéologique agissante, qui soulève les opinions en jouant sur les passions et en s'appuyant sur un ressort psychologique fondamental : la peur de la mort et de toute souffrance.

C'est par le développement des soins palliatifs qu'une juste mesure sera recherchée pour ne pas anticiper la mort ni prolonger la vie indéfiniment.

Ce document élaboré et signé collectivement tombe à point nommé, car il s'appuie sur une représentativité forte, qui permet de replacer le débat en sortant les religions de la sphère privée et en rappelant des droits et devoirs fondamentaux qui relèvent d'une véritable humanité. S'il marque une première étape de dialogue interreligieux et de dialogue des religions avec les sociétés, son niveau d'exigence est élevé, tant vis-à-vis des acteurs de la société civile que des membres des communautés croyantes : chacun est appelé à un agir responsable face à un événement qui concerne tôt ou tard tous les êtres humains.

Jérôme Fouquet

Retrouvez cet article sur srp-presse.fr