DECLARATIONS DES EVEQUES DE BELGIQUE
Nouvelle série — n° 21

L'accompagnement des malades à l'approche de la mort

Février 1994

L'accompagnement de malades à l'approche de la mort

Dans leur existence, tous les humains se heurtent au mystère de la souffrance et de la mort. Nous savons que nous mourrons, et pourtant l'ardent désir nous habite d'un bonheur durable et d'une vie sans fin. Aussi n'acceptons-nous qu'à grand-peine que notre existence aille à son terme, surtout quand nous réalisons que cela ira de pair avec angoisse, douleur et déclin. Précisément cette douleur et ce déclin peuvent paraître si inhumains que certains estiment devoir mettre fin au désastre, au besoin en coupant le fil même de la vie.

Notre lettre concerne l'ensemble de cette problématique. Auparavant, un mot au sujet des soins aux personnes âgées. A un âge avancé, une personne peut perdre son indépendance physique, parfois même l'usage de ses facultés intellectuelles. Les personnes âgées souffrent cruellement de cette situation. De plus, elles vivent parfois dans une grande solitude, loin de la vie en société, surtout quand elles sont placées dans des homes pour des personnes âgées. Il nous appartient d'alléger leurs tourments. Plus nous le ferons, moins la crainte des 'vieux jours' sera intense.

Il va de soi par ailleurs que nous devons accorder la plus grande attention au désir de chacun de pouvoir mourir d'une manière qui soit digne d'un être humain. De tout temps, l'Eglise s'est efforcée de contribuer à soigner et à guérir les malades, mais aussi à rendre leur mort la plus humaine possible. Elle a construit des hôpitaux. Elle a encouragé des congrégations religieuses et des institutions caritatives à soigner les malades. Dans notre pays, Caritas Catholica réunit de nombreuses initiatives visant à assister les malades avec compétence et dans un esprit de charité. Caritas collabore entre autres à l'extension des soins dits palliatifs, à domicile et dans les hôpitaux. Le grand souci de l'Eglise reste aujourd'hui encore de procurer au malade tous les soins dont il a besoin.

1. Le mystère de la mort

Une notion juste de l'accompagnement des mourants suppose qu'on redécouvre la signification profonde de la mort. Notre manière technique de penser nous porte à dominer des choses et à résoudre des problèmes. Vis-à-vis de la mort, il nous faut renoncer à cette mentalité. Car la mort est un mystère qu'on ne peut approcher qu'en silence et avec humilité. La mort n'est pas un problème auquel on apporte une solution technique: elle nous introduit plutôt dans la sphère du sacré et de la présence mystérieuse de Dieu. Elle est l'expérience vitale ultime, celle qui nous force à tout lâcher, à abandonner notre besoin irrésistible de dominer toutes choses. Pourquoi songeons-nous aujourd'hui à l'euthanasie? Peut-être bien parce que, même au plan purement philosophique, nous avons perdu le sens authentiquement humain de la mort. Nous cédons à la tentation de ne la considérer que comme un problème technique que nous aurions à résoudre.

2. Les soins médicaux appropriés

Chacun a le droit et le devoir de se faire soigner convenablement quand il est malade. En accord avec son patient ou avec ceux qui doivent décider en son nom, le médecin détermine les soins qui sont nécessaires. Aussi longtemps qu'il y a espoir d'amélioration et que les risques ne sont pas trop grands, il est normal qu'il soit fait appel aux techniques thérapeutiques modernes. Ici se pose naturellement la question de savoir s'il faut toujours recourir à ces moyens et à n'importe quel prix. Il nous semble que la norme en la matière doit être le principe d'un juste équilibre entre le bon résultat escompté et les divers désagréments entraînés par le traitement. En d'autres mots, s'il n'existe pas d'espoir raisonnable d'amélioration, on ne peut pas prolonger une thérapie qui impose des charges trop lourdes tant au malade et aux siens qu'à ceux qui assurent les soins. On tiendra compte également des frais occasionnés à la sécurité sociale. Il importe ici

de faire une distinction capitale entre l'acharnement thérapeutique, et la légitime ténacité des médecins dans leur combat contre la maladie et la mort.

3. Le soulagement de la douleur

Nous savons que l'approche du moment de la mort va souvent de pair avec des douleurs violentes et tenaces. Quand ces douleurs persistent, elles provoquent aussi d'intenses souffrances psychiques. Aux unes et aux autres, il peut être remédié par l'administration de ''calmants'' appropriés.

A nouveau, il nous faut faire une distinction d'importance.
Une chose est d'administrer des médicaments qui combattent la douleur en phase terminale d'une maladie, au risque de hâter la mort du patient, autre chose est d'en administrer des doses mortelles. Dans les deux cas, il s'agit de dissiper la douleur du malade. Mais, dans le premier cas, on rapproche involontairement le moment de la mort par le fait de médicaments efficaces contre la douleur, tandis que, dans le deuxième cas, on fait mourir de propos délibéré pour que le malade ne souffre plus. Aussi subtile que puisse être la distinction dans des cas extrêmes, il s'agit néanmoins de deux attitudes éthiques différentes.

Il est au reste très encourageant de constater que la pratique des soins palliatifs s'étend, tant dans les hôpitaux qu'à domicile. Ils ont pour but de soulager la douleur et de dissiper dans la mesure du possible les causes de nombreux désagréments. Ainsi le malade qui reste conscient peut arriver à accepter son état. Nous sommes d'ailleurs d'avis que la mise du patient en état comateux n'est légitime que dans des cas d'extrême souffrance. La conscience est chose trop précieuse pour être éliminée quand approche la mort.

4. L'accompagnement affectif

Ce n'est pas seulement le corps qui souffre à l'approche de la mort. Souffrent également le coeur, l'esprit, l'âme. Et ce ne sont pas seulement les médecins et leurs assistants qui ont mission d'alléger la souffrance. Beaucoup d'autres personnes peuvent apporter leur contribution. Les malades ont besoin de personnes qui se tiennent discrètement près d'eux, qui les soutiennent affectivement, qui leur font comprendre qu'elles tiennent à eux. A ces personnes, les malades vont se confier plus volontiers, s'entretenir avec elles de leurs sentiments et souhaits, des angoisses qu'ils traversent, des questions qui les tourmentent.

5. L'annonce de la mort prochaine

C'est une tâche difficile pour les médecins et pour la famille que de mettre le malade au courant de la gravité de son état. D'une part, ils savent que le malade ne peut rester dans l'incertitude, car chacun a droit à une information exacte qui lui permet d'apprécier son état; le malade peut ainsi se préparer à sa mort prochaine. D'autre part, ils sont bien conscients que respect et réserve s'imposent quand il s'agit de communiquer cette information. Le diagnostic médical est d'ailleurs sujet à évolution possible: un espoir de guérison reste parfois justifié. De plus, on a de bonnes raisons de redouter un effondrement physique et psychique chez un être déjà tellement fragilisé. C'est donc avec beaucoup de respect et de sympathie qu'on cherchera le moyen de faire droit à l'une et à l'autre de ces préoccupations. De toute façon, ce n'est pas là chose simple.

6. Mettre fin aux jours d'une personne gravement malade?

Les soins aux personnes gravement atteintes et aux patients en phase terminale confrontent ceux qui les soignent et leurs familles à de

sérieux problèmes: douleurs insupportables qu'il faut soulager, traitements qui ne donnent pas les résultats attendus, désir de mourir exprimé par les patients. A notre époque, bien des voix s'élèvent en faveur de l'intervention active en certains cas dans le but de mettre fin à la vie du malade. Pareille intervention porte le nom d'*euthanasie*.

Certains de ses partisans la réclament surtout au nom de la compassion, de la pitié vis-à-vis de malades sans espoir de guérison, en proie à leurs yeux à d'inutiles souffrances; l'argument est de grand poids auprès de l'opinion publique. Ils estiment qu'il faut faire droit au souhait exprimé par le malade qui souffre atrocement et qui demande expressément qu'il soit mis fin à ses souffrances et à sa vie. Ils pensent aussi que d'autres peuvent décider en ce sens quand l'intéressé n'est plus en état de le faire lui-même.

D'autres basent leur défense de l'euthanasie sur la liberté de la personne humaine. L'être humain est autonome et doit, par conséquent, pouvoir disposer de soi. C'est son droit. La société doit respecter le droit personnel de mourir et le confirmer par des dispositions légales. On propose que chacun puisse rédiger un document à ce sujet, une sorte de testament de vie, dans lequel il ferait connaître sa volonté qu'il soit mis fin à ses jours en cas de déclin irréversible.

Il est donc fait référence à divers arguments: depuis la mort administrée par compassion jusqu'à la revendication d'un droit individuel à la mort. Dans l'argumentation qui suit, nous nous intéressons d'abord à l'euthanasie requise par des tiers, ensuite à celle demandée par le malade lui-même.

7. Continuer à respecter la vie

Procéder à l'euthanasie signifie toujours mettre à mort de façon consciente un être humain. C'est pourquoi l'acte en question doit être confronté à la norme séculaire 'Tu ne tueras pas'. Il nous paraît utile et nécessaire d'éclairer cette norme. Elle est l'expression d'une conviction mûrement réfléchie de la conscience humaine. L'homme n'a-t-il

pas le devoir de respecter la vie de tout autre humain? L'euthanasie va à l'encontre de ce devoir. Les hommes sont appelés à vivre les uns avec les autres et à se prêter assistance mutuelle. Aussi n'est-il pas bon que soit accordé à certains d'entre eux le droit de décider de la vie et de la mort de leur prochain innocent. N'est-il pas étonnant que le droit à la mort soit revendiqué précisément à une époque où l'on semble si soucieux du droit de chacun à la vie? De plus en plus, nous insistons sur le devoir d'assistance aux personnes en danger. A nos yeux, l'euthanasie ne constitue pas un progrès de la civilisation, mais un recul.

L'humanité accède à un niveau éthique supérieur à mesure qu'elle respecte absolument le droit de chacun à la vie, depuis l'apparition de celle-ci jusqu'à la mort naturelle. Nous vivons heureusement à une époque qui attache une grande importance au respect de la vie humaine ainsi qu'à la qualité des relations entre nous. L'euthanasie n'est-elle pas une capitulation sur ces deux plans? A un moment crucial de la vie d'un être humain, on coupe définitivement le fil. N'est-ce pas plutôt notre devoir de rester proches de la personne en détresse? L'ordonnance médicale qui conduit à l'euthanasie et l'acte qui l'exécute parainent à certains tellement ordinaires, tellement banals. C'est pourquoi ils ne s'aperçoivent pour ainsi dire pas que la norme 'Tu ne tueras pas' est transgressée. Celui qui, en la matière, veut sauvegarder la conscience éthique, doit bien réaliser la situation.

De plus, nous voulons souligner le fait que permettre l'euthanasie signifierait une modification profonde — négative d'ailleurs — de la vocation du médecin et de la médecine. La mission des médecins est de soigner et de guérir les malades, de favoriser la vie, non d'y mettre un terme. Permettre l'euthanasie mettrait aussi en grand péril la relation de confiance entre le patient, ou sa famille et ceux qui le soignent.

Nous contestons donc le droit de mettre fin aux jours de malades en stade terminal. D'ailleurs, nous avons toutes les raisons de redouter l'extension de la pratique à d'autres catégories de personnes. L'histoire nous apprend qu'il y a lieu de rester vigilants.

Faut-il dès lors abandonner à leur souffrance les personnes gravement éprouvées dans leur corps et dans leur âme? Il va de soi que non. Le plus souvent une thérapie calmante accompagnée d'une délicate prise en charge affective donnera des résultats positifs. Parfois, il est vrai, la douleur peut être si intense, la vie si intolérable que la famille en arrive à penser que seule la mort peut apporter une solution. Cette réaction n'a rien d'étonnant, car la pitié est un sentiment réel et puissant qui nous rend vulnérables à la souffrance d'autrui. Mais réfléchissons-y à deux fois. Ce sentiment n'est-il pas aussi, sinon d'abord, une expression de la pitié envers soi-même? Nous sommes persuadés que la compassion la plus authentique accepte le malade tel qu'il est, même en plein déclin. Car, même à ce moment, le malade garde toute sa valeur d'être humain. C'est d'ailleurs pourquoi nous continuons à l'aimer et à lui offrir notre soutien, et cela jusqu'aux ultimes heures d'angoisse.

8. Que souhaite vraiment le malade?

Voilà donc nos arguments contre l'euthanasie demandée par la famille. Mais que dire quand la demande émane du malade en personne? N'a-t-il pas le droit de disposer de lui-même? Une personne malade peut avoir le sentiment que sa souffrance est trop vive ou qu'elle le deviendra. Ne peut-elle en ce cas demander qu'il y soit mis fin?

Nous aimerions aussi formuler quelques réflexions à propos de ce cas, celui de la demande personnelle d'euthanasie. Mais auparavant nous voudrions nous interroger sur la portée de pareille demande.

Médecins, personnel paramédical et psychologues, tous nous mettent en garde contre la tentation de prendre les malades au mot. La plupart connaissent en effet, au cours de leur maladie, une phase dépressive. A ce moment, il leur arrive d'appeler la mort de leurs voeux. Souvent cet appel doit être interprété comme une protestation contre la douleur, l'angoisse, la solitude; peut-être comme une protestation contre la qualité de vie à l'hôpital ou contre le sentiment de rejet de

la part de parents et amis. Parfois aussi, la demande de pouvoir mourir ne traduit que la crainte que les médecins ne veuillent à tout prix le maintenir en vie.

N'oublions d'ailleurs pas que la demande d'euthanasie peut être encouragée par l'entourage. La psychologie nous apprend qu'une personne peut projeter sur une autre son propre désir, en l'occurrence celui de mettre fin à une situation lourde à assumer et pour le patient et pour ceux qui l'entourent. Bien des fois, le patient ne répète plus sa demande, dès que lui est procurée l'indispensable assistance médicale, sociale et spirituelle.

Que dire alors du 'testament de vie' où son auteur exprime le souhait de mourir en cas de situation extrême? Pareil document offre-t-il suffisamment de garanties que le souhait sera toujours valable au moment critique? Qui peut prédire si la volonté de rester en vie ne sera pas plus forte, précisément en phase terminale?

Et nous n'avons pas encore fait allusion à la situation précaire des médecins. A supposer qu'une loi intervienne en matière d'euthanasie, des tiers seront-ils obligés de participer à cet acte? Un médecin pourra-t-il être tenu de pratiquer l'euthanasie? Ceci nous paraît à exclure de toute façon. Cela signifierait une grave déviation par rapport à nos traditions éthiques et juridiques. Celui qui est en danger de mort, nous avons à l'aider, non à précipiter son trépas.

9. Le droit de disposer de soi-même a des limites

Que faire si quelqu'un souhaite vraiment mourir? Dans ce cas, sommes-nous tenus de respecter sa volonté? Nous pensons que non sur base du raisonnement suivant.

L'être humain dispose-t-il vraiment de lui de façon plénière? Le droit supposé de disposer de soi est basé sur une idée abstraite de l'homme, l'idée d'un être isolé, qui, en cette qualité, peut prendre toutes

décisions. Or l'homme est toujours en relation avec d'autres hommes. Le malade est toujours un père ou une mère, un fils ou une fille, un neveu, une cousine, une amie, un voisin. Le malade est toujours quelqu'un-pour-autrui. Et précisément ces relations inviolables lui octroient une valeur inaliénable. L'autonomie de la personne humaine n'est donc pas illimitée: ses frontières sont constituées par ces liens réciproques.

L'être humain reçoit sa vie comme un don. Il est invité à la respecter et à l'épanouir comme un bien précieux, depuis son premier éveil dans le sein maternel jusqu'à son terme normal. Tel est le fondement de la dignité humaine. Notre conscience et la conscience commune de l'humanité sont concernées par la sollicitude dont il faut entourer les personnes gravement malades. Nous avons à les accompagner avec respect jusqu'au terme de leur vie. L'euthanasie ne peut être ni permise ni consacrée par une loi.

Il est d'ailleurs stupéfiant de constater quels efforts la société consent pour prévenir le suicide et même pour garder en vie ceux qui ont échoué dans leur tentative de mettre fin à leurs jours, alors que dans le même temps on veut défendre le principe de l'euthanasie. Pourtant dans le cas du suicide, on est beaucoup plus assuré quant aux intentions de l'intéressé.

10. La mort, un point culminant de la vie

Dans une existence, le temps de la mort peut être un point culminant, un accomplissement suprême. Bien des gens disent, il est vrai, qu'ils préféreraient mourir de façon soudaine et imprévue. Ils ne souhaitent pas vivre cette heure importante en toute conscience. Probablement redoutent-ils les grands désagréments qui peuvent y être liés. Nous voulons néanmoins attirer l'attention sur le caractère de plénitude que revêt parfois l'adieu conscient et paisible aux choses et aux personnes. Chaque fois que nous en sommes témoins, nous disons que ce fut une belle mort. C'est le moment où l'être humain met la dernière

touche, très personnelle, à son existence, et couronne pour ainsi dire l'oeuvre de sa vie.
Pas mal de gens disent aussi combien ils ont été impressionnés et émus par ce qui s'est passé lors du départ serein de proches ou d'amis. Ils y repensent comme à des instants privilégiés dans leurs relations avec le défunt. Et de fait ce sont souvent des moments intenses d'échange, d'amitié, de don mutuel. Avons-nous le droit de rendre tout cela impossible?

11. Appel à ceux qui ont autorité en la matière

Ce que nous avons dit s'adresse évidemment à tous. Mais nous attirons spécialement l'attention de ceux qui dirigent notre pays ou qui ont en charge des institutions de soins.Il doit être possible de créer des conditions plus favorables grâce auxquelles les malades et leurs familles opteront plus facilement pour la vie jusqu'à son terme naturel. Tout effort en ce sens ne peut qu'avoir notre estime et nos encouragements.

12. Dépouiller la mort de son caractère de fin absolue

A l'intention des chrétiens, nous ajoutons quelques réflexions. Dieu nous a créés non pour la mort, mais pour la vie. La mort n'aboutit pas inexorablement au néant. La mort n'est pas un anéantissement. Elle est un passage vers la vie qui trouve son accomplissement dans l'éternité de Dieu. Nous croyons à la résurrection des morts. Nous sommes convaincus que tout ce que nous avons vécu de bien et de beau ici-bas, sera assumé dans la vie éternelle. Le bien transcendera notre histoire terrestre. Il ne disparaîtra pas, il ne sera pas anéanti. Cette conviction fait que les chrétiens ont un devoir important quant à l'accompagnement des mourants. Malgré les durs combats de l'heure dernière, ils veulent aider les mourants à s'abandonner à la grâce de Dieu, source d'un au-delà plein d'espérance.

13. L'accompagnement religieux

Nous voulons soulager, dissiper la douleur et la peine de ceux qui souffrent. Cependant nous savons que jamais nous ne pouvons éliminer complètement la souffrance, et, vis-à-vis de celle des grands malades, nous nous sentons tellement impuissants. La souffrance s'accompagne souvent de sentiments de désespoir et de révolte; et le malade a tendance à s'isoler dans son propre univers. Nous devons accepter qu'il exprime librement son désarroi, même s'il en vient à se rebeller contre son entourage et contre Dieu. Gardons-nous d'en conclure qu'il refuse désormais d'aimer son prochain ou qu'il veuille rompre avec le Seigneur.

Nous pouvons aider la personne désespérée à surmonter ses mouvements de révolte. Parfois, il nous est possible de faire allusion à tous les beaux moments qu'elle a connus, à la bonté qu'elle a témoignée à d'autres. Parfois, elle trouvera de la consolation dans la tendresse tangible de ceux qui l'entourent. Ou encore, elle puisera force et courage dans sa solidarité avec tous ceux et celles qui souffrent comme elle.

Il nous est bon enfin de faire référence à notre Seigneur Jésus. Jésus a accepté sa passion et sa mort. Il n'a pas haï ses meurtriers, Il a pardonné leur crime. Ses terribles tourments sur la croix lui arrachent ce cri: "Mon Dieu, mon Dieu, pourquoi m'as-tu abandonné?". Même alors, ses pensées vont à son Père et aux hommes. Il s'inquiète de sa mère, de ses disciples, de ses compagnons de supplice, de ses accusateurs et de ses bourreaux. Il rend l'âme tourné vers Dieu qui L'a apparemment abandonné: "Père, entre tes mains je remets mon esprit". Cette attitude d'abnégation et d'ouverture confère une dignité humaine à une mort inhumaine. Jésus reste un homme ouvert à Dieu et à ses semblables.

Beaucoup de prêtres et d'autres fidèles exercent un accompagnement pastoral dans les hôpitaux et autres maisons de repos ou de soins, ainsi qu'auprès de malades à domicile. Nous tenons à exprimer ici notre admiration particulière pour leur action. Nous voulons souligner l'importance de leur mission auprès des malades et des mourants.

Ils leur sont particulièrement proches et les préparent au dernier acte de leur existence ici-bas. Ils leur découvrent la paix éternelle. Ils prient avec eux et pour eux. Ils soutiennent leur foi.

Durant les dernières semaines de leur vie terrestre, bien des malades connaissent une importante évolution spirituelle. C'est une réelle grâce pour eux quand, dans le sacrement du pardon, ils se réconcilient avec Dieu, avec eux-mêmes, avec leur entourage et, finalement, avec l'humanité entière. Le pardon est source de sérénité. Un autre moment fort est celui de leur communion au Pain de la vie éternelle. L'eucharistie est un événement d'espérance sur le chemin de l'au-delà. Le sacrement des malades, restauré aujourd'hui dans sa pleine signification, parle de la présence miséricordieuse de Dieu. Enfin, les prières avec les mourants et pour eux peuvent être aussi source de réconfort.

14. En conclusion

Dans la présente lettre, nous avons essayé d'attirer l'attention sur le sens de la phase terminale de notre existence sur terre. Nous appelons chacun non seulement à assister fraternellement tous les malades gravement atteints, mais aussi à tout mettre en oeuvre pour que soit vécu dignement le terme de la vie humaine ici-bas. Nous exhortons enfin chacun à méditer sur la manière dont lui-même fera place à la réalité de la mort dans sa propre existence.

Les évêques de Belgique
Février 1994