



Le 31 janvier 2020

Le très honorable Justin Trudeau, C.P.
Premier ministre du Canada
Chambre des communes
Ottawa (Ontario)
K1A 0A6
justin.trudeau@parl.gc.ca

Monsieur le Premier ministre,

Au nom des évêques catholiques du Canada, je vous écris pour exprimer notre très grave inquiétude concernant les changements proposés à la législation actuelle sur ce que l'on appelle « l'aide médicale à mourir » (AMM). Nous affirmons et maintenons sans équivoque la croyance fondamentale dans le caractère sacré de toute vie humaine, une valeur que nous partageons avec plusieurs autres personnes dans notre pays, y compris celles de confessions différentes et celles sans croyance. Malgré l'euphémisme trompeur, « l'aide médicale à mourir » (AMM) reste simplement l'euthanasie et le suicide assisté – c'est-à-dire l'enlèvement direct de la vie humaine ou la participation à son suicide, gestes qui ne peuvent jamais être justifiés. La souffrance et la mort sont en effet terrifiantes et l'instinct de fuir la douleur est universel. Toutefois, l'euthanasie et le suicide assisté ne sont pas la réponse. Nous demandons instamment au gouvernement du Canada, avant d'aller plus loin, d'entreprendre une consultation plus large, approfondie, impartiale et rigoureuse sur la question, afin de s'assurer que tous les facteurs pertinents – social, médical et moral – sont examinés avec soin et à fond.

Les dangers et l'insuffisance des sauvegardes actuelles

La tentative du gouvernement d'élargir l'euthanasie pour y inclure des demandes médicales anticipées, ainsi que les situations où la mort n'est pas raisonnablement prévisible, est profondément troublante. De nouvelles tentatives pour la rendre accessible aux personnes mineures matures, aux malades mentaux ou aux personnes souffrant de troubles cognitifs prouvent que les sauvegardes actuelles sont inadéquates et peuvent être contestées juridiquement et renversées.

Les dangers que nous voyons maintenant au Canada, et ceux que laissent présager certaines expériences ailleurs (notamment l'euthanasie pour la dépression, l'euthanasie des enfants et l'abus des personnes âgées) sont choquants et dérangeants, et n'ont pas de place dans aucune société. À cette heure de l'histoire du Canada, nous devrions nous questionner honnêtement et avec intégrité à savoir quel genre de culture nous laisserons aux prochaines générations.

Pour notre part, nous espérons promouvoir une société dans laquelle la vie humaine sera accueillie et traitée comme un don et soutenue devant la souffrance et la vulnérabilité physique, affective et spirituelle.

Le sondage actuel est inapproprié, inadéquat et biaisé

Nous sommes déçus et profondément inquiets que le gouvernement fédéral ait récemment refusé de faire appel de la décision de la Cour supérieure du Québec d'élargir la pratique de l'euthanasie et le suicide assisté aux personnes dont la mort n'est pas imminente, p. ex., raisonnablement prévisible. De plus, même si nous sommes d'accord en principe de consulter les Canadiens et Canadiennes, nous nous opposons au questionnaire conçu par le ministère de la Justice.

- 1) Il est inapproprié et superficiel d'utiliser un sondage pour traiter de graves questions morales concernant la vie et la mort;
- 2) Deux semaines ne sauraient suffire pour étudier ce problème et pour apprendre des leçons qui donnent à réfléchir à partir des expériences faites dans d'autres juridictions où la pratique de l'euthanasie et du suicide assisté est soumise à moins de restrictions;
- 3) La façon dont le sondage a été conçu amène les Canadiens et Canadiennes à acquiescer tacitement à l'extension de l'euthanasie avant même de pouvoir exprimer leur opposition ou les inquiétudes qu'ils pourraient avoir;
- 4) Le sondage ne porte pas assez attention aux craintes et aux appréhensions des personnes âgées et handicapées, qui se sentent pressées de recourir au suicide assisté ou à l'euthanasie afin d'alléger leurs soignants des fardeaux qu'entraîne leur état;
- 5) La consultation devrait tenir compte de l'éventail complet de facteurs qui peuvent influencer une demande d'euthanasie ou de suicide assisté : solitude, isolement, services de soutien inadéquats ou inaccessibles, abandon ou absence de soutien familial et communautaire, de même que d'autres expériences de crise physique ou psychologique;
- 6) La consultation devrait enquêter sur la vulnérabilité du patient ou de la patiente à subir des pressions qui pourraient les pousser ou les contraindre à choisir l'euthanasie ou le suicide assisté.

Priorité de protéger les personnes vulnérables

Le ministère de l'Église de guérir et d'accompagner les malades implique des réseaux nationaux et régionaux de paroisses et d'établissements de soins de santé sur lesquels les Canadiens et Canadiennes vulnérables et leurs familles dépendent pour leur soutien et leurs soins. Nous connaissons beaucoup de personnes qui vivent avec des souffrances profondes d'une sorte ou d'une autre. Les institutions catholiques, de même que plusieurs catholiques, y compris nous-mêmes en tant que pasteurs, sommes au service des personnes physiquement handicapées, de malades mentaux et de personnes ayant une déficience intellectuelle. Nous rendons visite aux personnes âgées qui sont seules, isolées, abandonnées et insuffisamment soutenues par les services de santé et les services communautaires. Nous écoutons celles et ceux qui, saisis par une crise physique ou psychologique, ne voient plus de raison de continuer. Toutes ces personnes sont menacées par l'euthanasie et l'aide au suicide. Elles ont besoin de notre soutien indéfectible,

de notre plaidoyer et, en fait, la protection offerte par les mesures de sauvegarde que le gouvernement tente de supprimer.

L'expérience a montré que les patients et patientes sont plus portés à demander l'euthanasie ou le suicide assisté lorsque leur douleur n'est pas gérée correctement par les soins palliatifs, lorsque leur dépendance d'autres personnes n'est pas suffisamment satisfaite, ou lorsqu'ils sont socialement marginalisés. La présence aimante de la famille, le soutien de la communauté, des soins de santé efficaces et accessibles, le soutien social et l'amélioration des soins aux patients et patientes fondée sur la recherche influencent également le choix d'une personne pour la vie. Les professionnels de la santé, les élus et les décideurs politiques ne doivent pas recourir à l'euthanasie et au suicide assisté pour répondre aux pressions et aux déficiences du système de santé alors qu'une alternative existe déjà, notamment les soins palliatifs.

En tant qu'évêques des fidèles catholiques au Canada, nous exhortons le gouvernement à entreprendre une étude plus rigoureuse, impartiale et approfondie des problèmes inhérents à l'euthanasie et au suicide assisté en impliquant des personnes dont l'expérience offre une perspective différente et présente même des vérités dérangeantes. Par exemple, entendre des parents dont les enfants atteints de maladie mentale souhaitent mettre fin à leur vie; interroger les professionnels de la santé qui, en toute conscience, ne souhaitent pas être complices ou être obligés de coopérer à l'euthanasie ou au suicide assisté; examiner les cas de personnes âgées ou de personnes atteintes de déficiences physiques et cognitives qui ont été maltraitées par leurs soignants; écouter les professionnels de la santé mentale qui travaillent sans relâche à traiter les pensées suicidaires de leurs patients et patientes; étudier les conséquences inattendues qui ont été observées en Belgique et aux Pays-Bas, ainsi que l'approche de plus en plus permissive en matière d'euthanasie dans leur législation respective. À cette fin, la décision annoncée le 27 janvier 2020 par le gouvernement du Québec de prolonger ses consultations est appropriée dans la mesure où il est nécessaire de faire preuve de la plus grande prudence dans l'élargissement des conditions d'admissibilité.

Les soins palliatifs et non l'AMM

En tant que citoyens et citoyennes, nous constatons que tous les niveaux de gouvernement, encouragés par les organismes de réglementation et les médias, donnent la priorité à ceux et celles qui veulent choisir l'euthanasie et l'aide au suicide, et n'accordent qu'un financement et un soutien minimes pour les soins palliatifs, les soins à domicile et les centres de soins. Les soins palliatifs, qui ne sont pas encore pleinement mis en œuvre et accessibles dans notre propre pays, offrent une solution convaincante – la seule alternative respectueuse, complète et éthique au problème que le gouvernement tente de résoudre. Les soins palliatifs visent à atténuer la douleur, la solitude, la peur, la détresse et le désespoir qui peuvent conduire au résultat tragique de l'euthanasie et du suicide assisté. Ils sont plus humains, car ils sont fondés sur la reconnaissance que la vie humaine a une valeur objective qui prévaut sur notre liberté de choisir.

En octobre 2019, au terme de ce qu'elle décrit comme un processus intensif de consultation menée auprès de médecins et de non-médecins du monde entier, et en accord avec les vues « de la plupart des médecins dans le monde », l'Association médicale mondiale a réaffirmé son opposition à l'euthanasie et au suicide assisté par un médecin, a réitéré « sa ferme adhésion au

principe d'éthique médicale du respect absolu de la vie humaine », et a confirmé son opposition à ce que tout médecin soit contraint de participer à l'euthanasie et au suicide assisté ou obligé d'orienter ses patients à cette fin (<https://www.wma.net/fr/news-post/lassociation-medicale-mondiale-reaffirme-son-opposition-a-leuthanasie-et-au-suicide-medicalement-assiste/>). De plus, des organismes nationaux et internationaux de soins palliatifs, y compris l'Association canadienne de soins palliatifs et la Société canadienne des médecins de soins palliatifs, ont également refusé de reconnaître l'euthanasie et le suicide assisté comme faisant partie des soins palliatifs, en soulignant que ces deux pratiques sont « fondamentalement différentes » et qu'elles « diffèrent substantiellement dans plusieurs domaines, notamment sur les plans de la philosophie, de l'intention et de la démarche » (https://www.acsp.net/nouvelles-et-%C3%A9v%C3%A9nements/chpcacspepfr.aspx?_ga=2.182833446.1210974095.1580391394-662354706.1580391393). Il va sans dire qu'il y a aussi des cas consignés où des centres de soins se sont vus contraints de suivre la réglementation provinciale en matière d'AMM malgré leurs valeurs intrinsèques et fondamentales, et cela s'est déjà produit dans notre propre pays.

Dans l'espoir que vous prendrez en considération notre demande de mener une consultation plus large, approfondie, impartiale et rigoureuse, je tiens à vous assurer que notre Conférence accueillerait favorablement toute occasion de pouvoir discuter et expliquer davantage nos préoccupations, si vous ou vos ministres le souhaitez.

Respectueusement,



+Richard Gagnon
Archevêque de Winnipeg
Président de la Conférence des
évêques catholiques du Canada

c.c. : L'honorable David Lametti, ministre de la Justice et procureur général du Canada
L'honorable Patty Hajdu, ministre de la Santé
L'honorable Carla Qualtrough, ministre de l'Emploi, du Développement de la main-d'œuvre et de l'Inclusion des personnes handicapées
L'honorable Andrew Scheer, C.P., député, chef du Parti conservateur du Canada
M. Yves-François Blanchet, député, chef du Bloc québécois
M. Jagmeet Singh, député, chef du Nouveau Parti démocratique du Canada
Mme Jo-Ann Roberts, députée, chef intérimaire du Parti vert du Canada