

# Soins pastoraux pratiques pour les personnes qui envisagent ou demandent l'aide médicale à mourir

Dr David Shebino  
Spécialiste en thanatologie, professeur à l'université Tyndale et pasteur

## Introduction

Ce document fournit des conseils aux pasteurs et aux responsables laïcs pour offrir des soins pastoraux empreints de compassion lorsqu'un membre de la communauté envisage ou a choisi l'AMM (aide médicale à mourir). Il se veut une ressource pratique pour les aider dans leurs conversations, leurs visites et leur accompagnement pastoral dans des situations souvent complexes sur les plans émotionnel, moral et spirituel.

Ces conseils visent à concilier deux engagements. Premièrement, la position théologique de l'Église sur l'AMM, fondée sur l'affirmation du caractère sacré et de la dignité de la vie humaine. Deuxièmement, l'appel à offrir un accompagnement pastoral qui reflète la compassion, la présence et la fidélité de Christ envers ceux qui souffrent.

En tant qu'Église, nous affirmons que toute vie humaine est créée à l'image de Dieu et possède une dignité inhérente. Nous reconnaissons également que de nombreux membres de notre communauté ont des objections théologiques ou morales à l'égard de l'aide médicale à mourir. Parallèlement, le ministère de Jésus témoigne d'un engagement à accompagner les personnes dans leur souffrance sans les abandonner. La fidélité à l'enseignement chrétien et la présence compatissante doivent donc être conciliées avec grâce, clarté et intégrité.

## L'approche initiale

Un fidèle peut confier qu'il (ou un membre de sa famille) envisage le recours à l'aide médicale à mourir. Cette révélation traduit souvent des craintes, des inquiétudes ou des expériences de souffrance plus profondes. Parmi les motifs souvent invoqués, on peut citer :

- « Je ne veux pas souffrir. »
- « Je ne veux pas être un fardeau. »
- « J'ai l'impression que ma vie n'a plus de sens ou de but. »

Au cours de ces premières conversations, la principale responsabilité du pasteur est d'écouter attentivement et sans porter de jugement. Les réponses utiles prennent souvent la forme de questions ouvertes, telles que :

- *Qu'est-ce qui vous amène à penser à cela maintenant?*
- *Qu'est-ce qui a été le plus difficile pour vous ces derniers temps?*

À mesure que la confiance s'installe, les pasteurs peuvent communiquer avec douceur et fidélité des affirmations théologiques et pastorales fondamentales. Ces vérités ne doivent pas être présentées comme des arguments ou des corrections, mais comme des certitudes fondées sur une relation :

- Chaque personne est faite à l'image de Dieu.
- Chaque personne est précieuse pour Dieu, même dans la faiblesse.
- La valeur d'une personne n'est pas basée sur ses capacités, son autonomie ou sa productivité.
- La vie est un don de Dieu.

- Dieu est présent avec nous dans la souffrance.

## **Explorer les possibilités**

L'accompagnement pastoral consiste également à aider les personnes à envisager d'autres formes de soutien et de soins susceptibles d'apaiser leur souffrance et leurs craintes. Explorer les possibilités ne consiste pas à faire pression pour un changement de décision, mais à s'assurer que la personne sait qu'elle n'est pas seule et que sa souffrance a de l'importance.

Ces options peuvent inclure :

- Les soins palliatifs
- La gestion de la douleur, notamment la sédation palliative lorsque cela est indiqué.
- Un soutien spirituel continu.
- Le soutien de la famille et de la communauté.

Tout au long de ces conversations, il est essentiel de communiquer clairement et de manière cohérente que la personne ne sera pas abandonnée.

## **L'accompagnement pastoral à des moments clés**

### **Avant la procédure de l'AMM**

Dans la période précédant la procédure, les pasteurs peuvent proposer :

- Une possibilité de discuter de questions spirituelles, de doutes et de craintes.
- La prière, la lecture des Écritures et la célébration de la Cène, le cas échéant.

Les pasteurs ne doivent pas agir en tant que témoins de la procédure d'aide médicale à mourir ni tenir des propos ou poser des gestes qui pourraient être interprétés comme un soutien à cette procédure.

### **Jour de l'AMM**

Le jour de l'AMM, la présence pastorale peut notamment consister à :

- Rendre visite à la personne avant la procédure.
- Offrir la prière et la lecture des Écritures.

Afin de préserver leur intégrité pastorale et morale, les pasteurs ne devraient pas rester présents lors de l'administration de l'aide médicale à mourir. Il convient de se retirer respectueusement, après avoir préalablement fait part de cette limite avec douceur, clarté et compassion.

### **Après l'AMM**

L'accompagnement pastoral se poursuit après le décès de la personne. Les membres de la famille et les proches peuvent ressentir toute une gamme d'émotions, souvent simultanément et qui évoluent parfois au fil du temps. Parmi celles-ci, on peut citer :

- Le soulagement
- La colère
- La culpabilité
- Le regret
- La confusion

Les pasteurs doivent assurer un suivi dans les semaines qui suivent les funérailles, en offrant un cadre

propice au vécu du deuil, à la prière, au dialogue et à l'expression d'un chagrin complexe.

### **Prendre soin de soi en tant que responsable pastoral**

Assurer un accompagnement pastoral dans des situations liées à l'aide médicale à mourir peut être éprouvant sur le plan spirituel et émotionnel. Les pasteurs et les responsables laïcs sont encouragés à :

- Faire le point avec un collègue de confiance, un directeur spirituel ou un thérapeute.
- Rechercher le soutien de leurs pairs.
- Être attentifs aux signes de détresse morale ou d'épuisement compassionnel.

De telles pratiques sont essentielles pour assurer la pérennité du ministère pastoral.

### **Conclusion**

Assurer des soins pastoraux dans les situations liées à l'aide médicale à mourir est une tâche difficile qui requiert sagesse, humilité et courage. Tout en restant fidèles à leur conscience personnelle et théologique, les pasteurs sont néanmoins appelés à offrir un accompagnement empreint de compassion et de fidélité. Ce travail n'implique aucun compromis moral, mais exige une présence, de l'amour et un engagement à accompagner les personnes dans leur souffrance.