

Mourir dans la dignité

Thème de la rencontre 7 février 2018

Groupe de Codéveloppement

Résumé Pierre P.

Le Groupe est composé de 12 personnes. Lors de cette rencontre, nous étions 8 membres soit : Gaétan G., Nicole S., Claire L., Michel N., Pierre P, Hélène, H. Jean-Paul G., et Georges Young.

Étaient absents : Marcel D, Micheline D., Madeleine G., Guy B

Note : Le résumé présente l'ensemble des idées qui ont fait partie de notre réflexion. Ce n'est pas une synthèse et le texte se formule comme une énumération de points de vue sans plus. Les propos sont des opinions exprimées par chaque membre. Le tout est volontairement anonyme.

Définition de dignité : sentiment de la valeur intrinsèque d'une personne (...) et qui commande le respect d'autrui. Comportement traduisant le respect.

L'échange

Quelques participant(e)s ont témoigné de leur expérience soit dans l'accompagnement d'un mourant (en phase terminale) ou dans l'accompagnement d'un proche en milieu hospitalier (CHSLD) dont la vie se détériorait et où les soins ne respectaient pas ce qu'on appelle « la dignité ».

Exemples de témoignages de non-dignité, de non-respect de la personne humaine.

- En CHSLD un préposé pour 37 patients lourdement handicapés. Plusieurs de ces patients ne sont pas autonomes pour manger aux repas et parfois s'étouffent. Le préposé ne fournit pas à la demande.
- Une femme qui avant d'être malade et lourdement handicapée, avait un grand souci de son apparence et des bonnes manières. Se retrouve à manger « seule » et maladroitement se mettre de la nourriture partout sur son visage, ses vêtements et ses cheveux.

Réseau de la santé

Il est mentionné que le réseau de la santé est la propriété des médecins et que les médecins ont une approche hautement corporatiste (protéger leur pouvoir, leur territoire,

leurs conditions, etc.). C'est également une approche centrée sur la maladie et les traitements et non la prévention et la qualité de soins. Les médecins ne sont pas des spécialistes de la santé, mais des spécialistes de la maladie – le curatif.

Certains mentionnent que le réseau de la santé aurait besoin d'un coup de barre – un virage à 180 degrés.

Mourir dans la dignité : un problème de société, un problème de famille.

L'on constate que pour les soins dans les hôpitaux, particulièrement en CHSLD, les personnes gravement malades doivent être « protégés » par leurs proches (parents, enfants, ou amis) afin de les défendre pour avoir de bons soins. De plus, pour avoir des soins de qualité (aide pour se nourrir, bains, etc.) les personnes qui ont les moyens financiers peuvent davantage se payer des soins supplémentaires. Les gens démunis risquent d'en arracher davantage. L'on parle de coûts de 3 à 4 000 \$ par mois en soins particuliers.

On a souligné qu'aujourd'hui (2018) le climat social est à la production, à la vitesse GV. Certaines familles dont les enfants (adultes) de parents « malades » sont peu disponibles à en prendre soin, les visiter, les aider, les protéger. De plus, les aidants naturels (habituellement la famille et surtout des femmes) ont tendance à s'épuiser et à leur tour à tomber malades.

Aide à mourir – mourir dans la dignité

Dans les derniers moments de vie, la famille a besoin d'être là pour accompagner le mourant. La personne a besoin d'une présence, du témoignage d'affection, d'amour. Être dans un endroit calme, intime qui permet de témoigner de l'affection à la personne malade. Aussi, recevoir des soins médicaux afin de soulager la douleur (dosage de morphine).

Une personne témoigne au sujet de sa sœur gravement malade (Parkinson, SLA, dégénérescence cognitive). Sa personnalité est transformée, elle n'est plus ce qu'elle était (parfois agressive, peut mordre les personnes, etc.). Une perte totale de qualité de vie, de dignité. Aucune possibilité d'avoir accès à *l'aide médicale à mourir*. La personne qui témoigne souhaiterait que sa sœur repose en paix, qu'elle puisse mourir et arrêter de souffrir.

Il a été mentionné que beaucoup d'animaux domestiques (chien, chat, etc.) lorsqu'ils sont gravement malades sont mieux traités pour *l'aide vétérinaire à mourir* qu'une majorité d'humains qui n'ont pas accès à *l'aide médicale à mourir*. Lorsque notre chat ou chien souffre trop et que c'est incurable, on prend rendez-vous chez le vétérinaire pour sa fin de

vie, pour son euthanasie. L'animal est bien préparé, affectueusement flatté, puis on lui donne un calmant qui doucement l'endort avant l'injection létale.

Aide médicale à mourir – l'euthanasie

On a aussi abordé les dangers liés à la question d'euthanasie, les dérives possibles. C'est l'une des raisons de la grande prudence concernant ce problème de société et d'éthique. Le beau côté c'est quand la personne a décidé en toute conscience et en toute liberté de vouloir mourir lorsque sa maladie lui fera vivre une situation d'indignité humaine. Le côté sombre et dangereux c'est quand des personnes décideront à la place des malades du moment où il est temps de débrancher le malade, sans nécessairement son consentement. Le danger c'est aussi quand arrivera le moment où les coûts de santé seront tellement élevés qu'il sera souhaitable que les personnes âgées et malades soient considérées comme « périmées » et qu'une limite d'âge de vie sera imposée.

Quelques mots sur la mort.

Depuis que l'être humain existe, la mort le préoccupe au plus haut point. La mort c'est sans retour. C'est définitif. C'est la fin du voyage. C'est la fin de la relation avec ceux qu'on aime. Pour certains qui ont la foi dans une vie éternelle, la mort est une autre étape de vie, un autre beau voyage. La fin de vie, n'est pas la même pour les personnes croyantes que pour les non croyants.

Quoi faire pour améliorer le système.

La question a été posée, mais peu de solutions ont été avancées.

Point de vue de Hans Küng
La mort heureuse (2014). Seuil.

Extrait de la 4^e couverture.

Hans Küng, né en 1928, est un théologien catholique mondialement connu pour ses prises de position contestataires et courageuses dans une Église qu'il n'a jamais quittée.

Comment un théologien catholique peut-il, ose-t-il, défendre l'idée d'une « aide à mourir », appelée aussi « suicide assisté » ou « accompagné », ou encore « euthanasie » ?

Précisément au nom de sa foi ! « Justement parce que je crois en une vie éternelle, j'ai le droit, le moment venu, de décider quand et comment je vais mourir. » C'est comme croyant que Hans Küng défend une fin de vie digne de l'homme, de son humanité. « Un Dieu qui interdirait à l'homme de mettre fin à sa vie quand la vie lui fait porter durablement des fardeaux insupportables ne serait pas un Dieu amical à l'homme. »

Hans Küng parle pour lui-même et ne veut rien imposer à personne. Mais avec beaucoup de délicatesse et de nuances, il revendique, pour ceux qui n'en peuvent plus de vivre, le droit de partir quand ils l'ont souhaité, en toute clarté et lucidité.

Ce livre est aussi un parcours simple et éclairant sur le « changement de paradigme » où nous sommes engagés aujourd'hui dans notre compréhension de la vie et de la mort humaines.