

# Le Bulletin



## Édito

A l'initiative de l'Espace Bonne Nouvelle, nous étions près de 500 personnes à nous réunir à la Basilique St Aubin le 28 septembre pour réfléchir ensemble sur la fin de vie dans le contexte actuel de la révision de la législation en vigueur. L'enjeu de ce colloque était de dresser un état des lieux : comment la fin de vie est-elle accompagnée en France ? quelle législation l'encadre ? Et quels sont les enjeux du débat national ?

Différents intervenants ont partagé leur expertise et leur point de vue, permettant d'éveiller et d'éclairer les consciences, pour soutenir nos propres discernements. En effet, chacun de nous envisage son propre chemin de vie et se projette dans la fin de vie qu'il souhaiterait. Nous sommes tentés de conduire notre réflexion uniquement à partir de positionnements individuels et donc porteurs d'affects et de subjectivité. Mais la véritable question n'est-elle pas de définir d'abord le projet de société que nous voulons défendre ? N'est-ce pas de la responsabilité d'une société que de vivre au pas des plus fragiles ?

Lorsque nous parlons de « mourir dans la dignité », que signifie pour nous cette expression ? Arguant de « la dignité », certains prônent la généralisation et l'amélioration des soins palliatifs, quand d'autres défendent le recours à l'euthanasie ou au suicide assisté. Il s'agit en fait pour nous de comprendre la dignité humaine comme une réalité de foi ; toute personne est digne parce que créée à l'image et à la ressemblance de Dieu. On ne pourrait limiter les questions posées à une revendication pour davantage de liberté et d'autonomie. Dans notre mission en pastorale de la santé, Il nous faut donc éclairer nos consciences pour appréhender toutes ces réalités, en mesurant bien qu'une compassion mal éclairée n'est pas une juste compassion.

« L'Eglise n'a pas de position, elle a la foi. » Cette expression de Monseigneur d'Ornellas est pour chacun de nous une invitation à conduire notre discernement en nous mettant à l'écoute de la Parole de Dieu, sous la conduite de l'Esprit.

Dans ce bulletin, nous vous partageons quelques éléments, questionnements ou points de vue, susceptibles de soutenir notre réflexion.

*Hélène Lubière et Anne Renou*

**Notre site a été rénové. N'hésitez pas à le visiter pour avoir des nouvelles de nos pastorales :** <https://rennes.catholique.fr/sante>

Bulletin réalisé par Géraldine Caillaud Matos, secrétaire du service diocésain de la santé  
Pour plus d'informations n'hésitez pas à aller sur le site : <https://rennes.catholique.fr/sante>  
Service diocésain de la pastorale de la santé : 45 rue de Brest 35042 RENNES CEDEX  
Accès PMR à nos bureaux : 50b rue Papu - 02 99 14 35 29 - [sante@diocese35.fr](mailto:sante@diocese35.fr)

# Des questionnements et des points de vue partagés...

## ...pour discerner au-delà de l'émotion

### Ce que dit la loi :

Depuis 1999, le législateur a développé 3 axes encadrant la fin de vie. Les lois de 2005 (« Loi Léonetti ») et de 2016 (« Loi Léonetti-Claeys ») ont complété cette législation.

- Les soins palliatifs doivent être accessibles à tous. Le témoignage de soignants rapporté dans ce bulletin justifie l'intérêt d'un développement dans tous les territoires.
- L'écoute du patient (ou de sa personne de confiance) et son consentement à recevoir ou non un traitement sont primordiaux. Toute personne majeure a la possibilité de rédiger ses directives anticipées pour le cas où elle serait hors d'état d'exprimer sa volonté.
- Pour éviter tout acharnement thérapeutique (obstination déraisonnable), la loi précise que des soins disproportionnés ne peuvent être engagés. Cependant, la loi autorise une sédation profonde et continue pour soulager la souffrance dans le cadre d'un pronostic vital engagé à court ou moyen terme. Cette sédation peut avoir pour effet secondaire d'abrèger la vie du patient, sans l'intention pourtant de donner la mort.

*Les partisans de l'euthanasie ou du suicide assisté considèrent que le législateur doit aller plus loin afin de répondre à des situations complexes.*

### Quel projet de société voulons-nous ?

Nous avons retenu quelques éléments d'interpellation partagés par Claire Fourcade (présidente nationale de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs), par le Professeur Jacques Ricot, par le Professeur Damien Le Guay et par Monseigneur d'Ornellas.

La question de ceux qui veulent gérer leur propre mort est une question sociétale, avant d'être une question pour les soins palliatifs.

Sommes-nous à la porte d'une rupture anthropologique ? Qu'en est-il de l'interdit de tuer ? Bien plus qu'une intransigeance, l'interdit de tuer constitue une lumière qui guide le projet de société, une lumière au fond de toute conscience humaine.

La fraternité est rendue possible grâce à cet interdit de tuer.

La loi d'aujourd'hui dit quelque chose de fondamental aux patients, à chacun et à toute la société : « vous comptez, tu comptes... pour nous. »

On confond le soulagement de la souffrance avec l'élimination du souffrant. S'il n'y a pas de projet de société, on ne peut avoir que des réponses techniques.

Une civilisation qui permet de donner la mort ne peut perdurer.

Nous connaissons un phénomène nouveau : vouloir tout maîtriser, y compris la naissance et la mort.

Nous pouvons être dans l'utopie de croire que la loi peut supprimer la peur de la mort et toutes les angoisses.

Peut-on choisir sa mort ? la mort d'un autre ? la mort d'un proche ?

## Paroles de soignants

Le professeur Vincent Morel, directeur des soins palliatifs du CHU de Rennes, et le docteur Marie-Laure de La Tour, responsable des soins palliatifs de la clinique Saint Laurent de Rennes, ont apporté leurs témoignages en insistant sur la nécessité du déploiement des services de soins palliatifs, réelles réponses à l'accompagnement de la fin de vie (20 départements n'ont pas de service de soins palliatifs à ce jour). Entourés de personnels soignants, ils ont expliqué comment le soin palliatif est à considérer comme un prolongement du soin curatif.

Le temps s'arrête et les soignants se mettent au rythme du malade : pas de réveil matinal, des repas proposés à toute heure. Le patient est au cœur des décisions et l'équipe fait du sur-mesure autour de lui.

« On ne laissera personne à terre. »

« On donne du sens au temps qui reste. »

« C'est la médecine de la lenteur, des petits riens et des soins de confort. »

## Paroles de Monseigneur d'Ornellas :

Nous reprenons ci-dessous les propos de notre évêque relayés dans une interview au journal La Croix du 19 septembre 2022 :

« Quelle fraternité construit l'aide à mourir ? Aucune, puisqu'on supprime la vie. La fraternité est construction d'une relation, d'un avenir, aussi court soit-il. Donner la mort ou faire en sorte que la personne meure est une rupture définitive de relation. Au contraire, l'intention de soigner et d'accompagner quelqu'un pour qu'il ait des instants de vie les plus paisibles possible, construit une fraternité de vie. Si la compassion n'engendre pas la vie, ce n'est pas de la compassion ! »

« Je suis frappé, en visitant des unités de soins palliatifs, de la qualité de vie, de l'étonnante humanité qui s'y trouve. En revanche, dans l'acte qui fait mourir, il n'y a pas de vie, mais plutôt une blessure et moins d'humanité. Cet acte est une violence, même habillé de qualification. La conscience humaine n'est pas faite pour cet acte, ni personnellement, ni socialement. »

---

### POUR RÉFLÉCHIR EN ÉQUIPE :

- Le rôle de la parole dans les services de soin.
  - Qu'entendons-nous de la part des malades, des résidents ou des familles ?
  - Sommes-nous témoins de situations où l'écoute et la qualité de l'accompagnement a fait évoluer la demande de mourir ? a fait évoluer le regard des proches, de la famille ?
- La conscience des soignants.
  - Qu'entendons-nous de la part des professionnels qui interviennent auprès des malades ou des résidents ?
  - Avons-nous des témoignages de soignants qui cherchent à garder le sens de leur travail malgré le manque de moyens et pour qui, provoquer la mort n'est pas un acte de soin.
- La conscience des aumôniers et des bénévoles en aumônerie.
  - Comment se fait la prise en charge de la toute fin de vie à hôpital, à l'Ehpad ?
  - Quelle parole ? Quels actes de prière poser et quels accompagnements ? ... en présence d'une personne qui demande à mourir.

## **Quelques références bibliographiques parmi les nombreux ouvrages sur le sujet de la fin de vie**

- Jacques Ricot, « Penser la fin de vie » Hygée Edition – 2019
- Erwan Le Morhedec, « Fin de vie publique – avant d'éteindre la lumière » Editions du Cerf – 2022
- Mgr Pierre d'Ornellas, « Bioéthique » Editions du Cerf et « Fin de vie : un enjeu de fraternité » Edition Salvator
- Eloi Leclerc, « Jeanne Jugan – tendresse de Dieu pour la terre » Editions DDB

# Informations

---

## **Envois en mission :**

- A l'hôpital de Fougères :
  - Marie-Laure Hellegouarch, le 1<sup>er</sup> octobre au cours du pardon de Notre Dame des Marais
  - Laurence Ory, le 7 octobre au cours de la messe qui a réuni les résidents des deux Ehpad.
- A l'hôpital de St Malo :
  - Sr Marie-Elie Habert et Jean d'Augustin, le 18 octobre, jour de la St Luc, au cours de la journée des acteurs en pastorale Santé de St Malo.

## **Nous sommes heureux d'accueillir dans le réseau des aumôniers :**

- Elisabeth Szymczak à l'Ehpad St Cyr et Valérie Saint-Bonnet au centre Eugène Marquis

**Notre service diocésain de la Pastorale de la Santé sera présent**

**Mercredi 12 et jeudi 13 octobre**

**Au salon Autonomic du grand âge, du handicap et de la dépendance**

**Au parc des expositions de Rennes à St Jacques de la Lande**