

LE PROTESTANTISME

par l'équipe du Centre de Ressources et d'Observation de l'Innovation Religieuse
(Pacifique Kambale, André Couture et Alain Bouchard)

Considérations préliminaires à propos du protestantisme

Pour permettre au lecteur de s'y retrouver, voici quelques considérations préliminaires sur le nombre de ceux qui s'identifient comme protestants, sur le protestantisme en général et sur la conception du corps liée à cette religion.

Quelques statistiques

On estime qu'il y a, toutes dénominations confondues, 800 millions de protestants dans le monde, avec 170 millions en Amérique du Nord, 160 millions en Afrique, 120 millions en Europe, 70 millions en Amérique latine, 60 millions en Asie et 10 millions en Océanie. L'Enquête nationale auprès des ménages du Canada de 2011 de Statistique Canada donne les chiffres suivants : au Canada, 6 669 020 protestants (soit 20,3 % de la population) ; au Québec, 339 990 (4,4 %) ; et dans la région de Québec, 27 795 individus (3 %)¹.

Tableau comparatif simplifié concernant le Canada

	nombre en 1991	%	nombre en 2001	%	nombre en 2011	%
Québec	359 750	5,3	335 595	4,7	339 990	4,4
Ontario	4 291 785	43,0	3 935 745	34,9	3 276 395	25,9
Colombie-Britannique	1 359 805	41,9	1 213 295	31,4	918 670	21,2
Canada	9 427 675	34,9	8 654 845	29,2	6 669 020	20,3

Quelques mots sur le protestantisme en général

Le protestantisme est l'une des trois grandes branches du christianisme. Loin d'être uniforme, il est constitué de multiples Églises, œuvres et mouvements. Ses composantes majeures sont les suivantes : les luthériens, les réformés (presbytériens, congrégationalistes...), les anabaptistes (huttériens, mennonites, amish...), les anglicans d'où sont issus les épiscopaliens, les baptistes, les adventistes, les méthodistes, les pentecôtistes et plusieurs autres dénominations². On estime

¹ Vous trouverez un tableau de statistiques dans le dossier « Quand les chiffres... » (voir note 1).

² Jean Bauberot, « Le protestantisme », dans Jean Delumeau (dir.), *Le fait religieux*, Paris, Fayard, 1993, p. 183-206.

qu'il existe plusieurs centaines de dénominations protestantes au Québec³. Toutes ces Églises particulières sont issues de la Réforme qui a eu lieu au XVI^e siècle à l'intérieur du christianisme sous l'impulsion de théologiens comme Luther, Calvin, Zwingli. De façon générale, ces Églises refusent de reconnaître l'autorité du pape de Rome et n'acceptent que l'autorité de la Bible, de la tradition ancienne, et de leur conscience. Elles jugent que l'Église catholique romaine a entériné trop facilement des rites et des coutumes extérieurs à la Bible et à la tradition ancienne, ce qu'elles contestent au nom même de la fidélité à la Bible et à la tradition.

Une certaine conception du corps

Les diverses branches du protestantisme considèrent que « le corps est façonné par Dieu, confié à l'homme qui s'en trouve gérant et responsable, pouvant en disposer à sa guise mais devant en répondre au jour du jugement »⁴. Elles accordent à ce corps une place importante. Il est valorisé pour deux raisons : soit en tant que demeure du Saint-Esprit soit en tant qu'« instrument de la présence au monde de l'homme »⁵. Le corps détient une position forte : il a sa place à côté des choses spirituelles. Ces Églises refusent toute forme d'ascèse qui aurait pour effet de maltraiter ou de torturer le corps, de même qu'elles s'opposent à toutes formes de débauche qui iraient à l'encontre de la haute idée qu'elles se font de la destinée de ce corps.

1. La naissance

La naissance d'un enfant est généralement une opportunité d'action de grâce et de célébration. En cas de « fausse couche » ou de décès de l'enfant peu de temps après sa naissance, certains fidèles protestants souhaitent parfois que l'on procède à titre conditionnel au baptême de l'embryon ou de l'enfant⁶.

2. L'alimentation

Les restrictions alimentaires varient d'une Église à l'autre. Les membres de certaines dénominations protestantes se disent végétariens ou s'abstiennent d'alcool, de tabac et de toutes drogues. D'autres réservent certains jours au jeûne⁷.

3. La souffrance

À propos de la souffrance, la pensée protestante pose deux affirmations majeures. Elle affirme, d'une part, que la souffrance n'a pas de valeur rédemptrice et, d'autre part, qu'elle n'est pas une punition que Dieu inflige à cause du péché⁸. En effet, les protestants considèrent que la passion

³ Voir la liste détaillée sur le site du CROIR à l'adresse suivante : <https://croir.ulaval.ca/wp-content/uploads/2015/01/R%C3%A9pertoire-des-groupes-R%C3%A9gion-de-Qu%C3%A9bec-2014.pdf>

⁴ Michel Cordier et Hubert Goudineau, « Religions, corps et greffes », dans Jean-François Collange, *Éthique et transplantation d'organes*, Paris, Ellipses, 2000, p. 106-107.

⁵ *Ibid.*

⁶ Alberta Health Service, *Heath Care and Religion Beliefs*, Second Edition, p. 30.

⁷ *Ibid.*, p. 31.

⁸ Michel Meslin, « Le discours chrétien », dans Michel Meslin et collab. (dir.), *La quête de guérison. Médecine et religions face à la souffrance*, Paris, Bayard, 2006, p. 87.

du Christ suffit au salut des humains. En conséquence, cette souffrance ne peut être un moyen de salut ni pour celui qui souffre ni pour autrui. La souffrance est comprise comme une épreuve qui fait appel à une réponse d'ordre éthique. Elle n'est pas une punition due à un quelconque péché. Ainsi, les protestants invitent leurs fidèles à tout faire pour réduire la souffrance et compatir avec la personne souffrante. Du point de vue spirituel, ils conviennent aux fidèles de prier pour la personne qui souffre⁹. Cette prière peut être accompagnée à l'occasion d'une onction d'huile, un geste symbolique non sacramentel que tout fidèle, en théorie, peut poser¹⁰.

Dans cette optique, les protestants perçoivent la médecine comme une réponse adaptée face à ce mal particulier qu'est la maladie. La médecine est « un moyen de traduire l'espérance du Royaume de Dieu »¹¹. La pratique de la médecine devra viser le bien de l'humain dans tous ses aspects : physique, psychologique et spirituel¹². Dans l'épreuve de la maladie, la foi vient en aide à ceux qui souffrent. Les protestants croient que Dieu est d'abord celui qui sauve, non pas celui qui guérit¹³. Ils souhaitent que les soignants tiennent compte de leur foi. Certaines dénominations croient à la possibilité d'une amélioration dans la santé ou d'une guérison par la foi, ce qui ne veut pas dire qu'elles rejettent les capacités reconnues des médecins et des médicaments.

4. Avortement et contraception

Les protestants n'ont pas de posture éthique qui leur serait spécifique pour les questions qui touchent le début de la vie. Leurs positions sont variables. Les groupes conservateurs affirment leur appartenance aux mouvements « pro-vie ». Les groupes « pro-choix », quant à eux, estiment qu'une décision relative à l'avortement au premier trimestre de la grossesse relève de la femme et de son médecin¹⁴.

Comme pour l'avortement, les protestants ont des positions divergentes en ce qui concerne l'usage des technologies de la procréation. La décision est laissée aux individus. On observe souvent le refus de tests génétiques sur le fœtus si l'avortement n'est pas envisagé¹⁵. Ceux qui, pour des raisons d'infertilité, acceptent le recours à la fécondation in vitro, le limitent aux seuls couples mariés. Ils exigent d'introduire dans l'utérus l'ensemble des embryons et refusent a priori toute sélection¹⁶.

5. La transplantation d'organes

⁹ *Ibid.*

¹⁰ Jérôme Cottin, « Parole et rite dans le Protestantisme. Une tension féconde ? », dans Liliane Voyé et collab., *Des rites et des hommes. Regards d'anthropologie et de théologie*, Bruxelles/Paris, Lumen vitae, 2002, p. 83-109.

¹¹ Michel Cordier et Hubert Goudineau, « Religions, corps et greffes », p. 107.

¹² Alberta Health Service, *Health Care and Religion Beliefs*, p. 30.

¹³ Michel Cordier et Hubert Goudineau, « Religions, corps et greffes », p. 100-116.

¹⁴ Merrill Pauls et Roger C. Hutchinson, « Bioethics for clinicians: 28. Protestant bioethics », *CMAJ*, vol. 166(3) (2002), p. 339-343.

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ Sallam HN, Sallam NH, « Religious aspects of assisted reproduction », dans *Facts Views Vis Obgyn*, 8 (1), (2016), p. 37.

Les protestants admettent la transplantation d'organes. Pour la justifier, ils sollicitent certains textes bibliques, mais en retiennent surtout des repères propres à orienter leur discernement. Parmi ces repères, il y a « le fait que le corps mort n'a pas de caractère sacré, que le prélèvement n'empêche en rien la résurrection promise, que le don de soi est le plus grand signe d'amour, qu'il y a égalité de tous à l'égard du droit et du respect, ainsi que priorité à ceux qui ont besoin d'être secourus, qu'il y a là possibilité de susciter l'espérance et de vivre la fraternité »¹⁷.

Sur base de ces convictions, les protestants sont prêts à adhérer aux conditions du don d'organes proposées par les législations, comme l'anonymat et la gratuité des interventions. Ils préfèrent que le donneur ait, de son vivant, accordé son consentement, sinon ce consentement sera demandé à sa famille, laquelle sera libre d'accepter ou de refuser. Dans le processus du don d'organes, on doit tenir compte de « la déférence due à l'homme (même agonissant ou mort), le souci d'accompagnement des receveurs et des familles des donneurs face à la souffrance et au sentiment de culpabilité, la nécessaire équité dans la répartition des organes à l'échelle planétaire, la lutte contre l'excès dans le prélèvement des organes, etc. »¹⁸.

On observe parfois certaines objections face à la transplantation d'organes, notamment chez les chrétiens évangéliques. Parmi ces objections, on peut remarquer que l'on s'oppose à l'usage de tissus en provenance d'un fœtus dont la mère aurait avorté. D'autres objections, moins vives, concernent le coût, la motivation, pour les receveurs, à échapper à tout prix à la mort, le risque pour les chirurgiens de s'estimer omnipotents.

6. La fin de vie et la mort

Les patients protestants acceptent aisément une large variété des soins et de traitements de fin de vie. Cependant, un faible espoir de vie amène les patients et leurs familles à adhérer aux propositions d'arrêt ou de retrait de traitements agressifs qui ne sont plus bienfaisants pour les patients. En cas de réticence par rapport au retrait ou à la continuation d'un traitement, les soignants sont appelés à écouter attentivement les patients ou les personnes censées prendre des décisions majeures.

Les patients en fin de vie puisent dans leur foi en Dieu et dans leur histoire spirituelle la force nécessaire pour traverser les épreuves liées à leur état. Aussi pratiquent-ils la lecture des textes bibliques, la prière, l'onction des malades, la participation au culte, et se confient-ils aux amis et aux responsables de leurs Églises. La possibilité d'un miracle n'est pas écartée¹⁹.

De façon générale, les chrétiens protestants acceptent les critères de mort cérébrale. Ils se fient volontiers aux scientifiques pour définir des critères qui soient toujours plus rigoureux. Ils croient en la vie après la mort et à la résurrection.

¹⁷ Michel Cordier et Hubert Goudineau, « Religions, corps et greffes », p. 107.

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ Merrill Pauls et Roger C. Hutchinson, « Bioethics for clinicians: 28. Protestant bioethics », p. 339-343.