

Mémoire soumis à la Commission spéciale sur
l'évolution de la *Loi concernant les soins de fin de vie*

Consultations particulières et auditions publiques

Yoland Bergeron

Ingénieur retraité
Témoignage

25 juillet 2021

Des failles existent dans toutes les institutions, le drame apparait lorsqu'elles deviennent fatales

Présentation

Je suis un ingénieur à la retraite depuis 2014. J'ai travaillé dans le milieu de l'aérospatiale pour la même compagnie pendant plus de 33 ans. J'ai 64 ans et je partage ma vie avec ma conjointe depuis plus de vingt ans. Je suis très fier de mes trois enfants. Je suis maintenant un grand-père. Mon parcours professionnel d'ingénieur fut sans accroc majeur malgré des difficultés personnelles.

Je possède peu de connaissances en médecine, en psychiatrie, mais j'ai dû me renseigner légèrement par la force des choses. La maladie mentale inclut plusieurs familles de troubles psychiques, dont l'autisme, la déficience intellectuelle, la schizophrénie, le narcissisme, la dépression. Le DSM donne un aperçu de tous les symptômes possibles.

Ma maladie mentale, du moins comme je la comprends, est apparue, chez moi soudainement, à l'âge de 42 ans. J'ai connu des souffrances psychiques incompréhensibles. J'ai expérimenté des périodes psychotiques correspondant à de la schizophrénie, à de la paranoïa, à des troubles de l'humeur. Je n'ai jamais été violent et cette attitude m'a permis de continuer ma vie professionnelle. Mon travail, d'analyste sur ordinateur, facilitait un repli sur moi-même pendant des périodes délirantes quand je vivais avec cette maladie.

Si l'aide à mourir avait été permise, je l'aurais demandée et je pense qu'elle m'aurait été accordée selon les règles proposées. Ce fut différent à cause d'un concours de circonstances. Je m'oppose donc à cette modification de la loi. Mon discours sera un aperçu et un survol des événements reliés à la maladie qui m'a affectée. Je précise de front que je m'en suis sorti parce que ma conjointe m'a guidé et que mes amis me conseillaient bien.

À propos

Je suis de ceux qui considèrent que les personnes, en souffrance, peuvent refuser de subir du harcèlement thérapeutique dont le seul but est de maintenir la vie. Lorsque les souffrances sont prédictibles et, surtout, justifiables biologiquement, le choix de la manière de mourir devient une option honorable. Certaines maladies mentales, un alzheimer incurable, une déficience cérébrale pourraient justifier cet acte. Mais d'autres maladies mentales, sans détérioration biologique, peuvent être soignées.

J'ai assemblé un casse-tête, un ensemble d'événements pour donner un sens à ce que j'ai observé et ressenti. Dans un but de respect et de protection, les noms de personnes, des institutions ou des médicaments impliqués seront omis. À savoir si j'ai raison ou tort, cela dépendra de la possibilité de prouver ma prétention. J'affirme que des médicaments peuvent créer la maladie mentale. Au travers de courriels privés, j'ai transmis, à des personnes de confiance, les noms, les institutions, les médicaments et mon historique détaillé.

Notes transmises aux ministres

En 2019, la Cour supérieure a rendu un verdict rendant inconstitutionnel le critère de « mort naturelle raisonnablement prévisible » actuel de la loi, ce qui obligeait le gouvernement à réexaminer la législation. J'ai appris, en 2020, que le gouvernement modifierait la loi pour élargir et faciliter l'accès de l'aide à mourir pour éviter la discrimination. Dans un même temps, le gouvernement propose d'inclure les personnes dont le seul problème médical est un trouble mental. Cela m'a donné froid dans le dos. J'ai donc contacté par courriel la ministre de la Santé et la ministre de la Justice pour leur expliquer qu'il est dangereux de donner l'aide à mourir à des personnes souffrant uniquement de maladie mentale. Mon vécu contredit les effets de sevrage de certains antipsychotiques qui sont rapportés. Je leur ai fourni des informations personnelles. J'ai reçu une réponse du bureau du sous-ministre me disant qu'une commission sera mise sur pied et que mon opinion pourra être entendue.

Il y a des contradictions dans les discours des psychiatres que je désirerais mettre en évidence. Si dans certains cas, on ne peut pas observer de détérioration biologique du cerveau associée à la maladie mentale, comment peut-on prétendre que c'est une maladie incurable? Que pensons-nous des individus qui guérissent complètement en se libérant de cette maladie? Ma logique est la suivante; si une personne réussit à contredire les diagnostics, impliquant une maladie mentale et ayant été médicamentée en ce sens, alors, comment expliquons-nous cela? Si la maladie mentale (schizophrénie, paranoïa, démence ou trouble d'humeur) disparaît, cela prouve qu'elle n'était pas incurable.

On m'a expliqué qu'il fallait actuellement deux spécialistes et deux témoins pour accorder l'aide à mourir, et cela laisse croire que cette barrière protégerait les individus. Il y a dans notre culture occidentale présente toute une série de fausses croyances à propos de la maladie mentale. Si ces quatre personnes partagent une même culture en croyant, par exemple, que la schizophrénie ou que les troubles d'humeur sont incurables et génétiques, alors est-ce que ces gens pourraient accorder une demande d'aide à mourir basé sur de fausses prémisses? Une telle demande pourrait-elle cacher une erreur pharmaceutique?

La maladie mentale peut-être créer artificiellement par des drogues et il devient difficile de savoir si la cause est génétique ou provoquée. Si par erreur ou par malice, un psychiatre ou un médecin fait croire à un patient qu'il a une maladie incurable et qu'il devait suivre des traitements toute sa vie « possiblement dommageables », le patient pourrait-il demander l'aide à mourir suivant ces fausses informations? Il y a des failles humaines, involontaires ou abusives, dans le système psychiatrique et dans le système médical, comme dans n'importe quelle organisation. Est-ce qu'attribuer l'aide à mourir aux personnes souffrant uniquement de maladie mentale, permettrait d'effacer l'erreur ou la malice de certaines personnes?

Un petit historique

La présentation que je propose, en ce moment, a pour but d'expliquer la source de ma résistance à donner l'aide à mourir aux personnes souffrant uniquement de maladie mentale. Il est normal de se questionner, mon expérience personnelle semble invraisemblable pour plusieurs spécialistes.

2000 – Premiers symptômes

J'ai connu les premiers symptômes d'une maladie mentale, il y a 22 ans, et c'était la première fois que je ressentais des souffrances psychiques aussi intolérables.

Je me réveillais la nuit en sueur, j'avais des palpitations cardiaques au point où je pensais que mon cœur éclaterait. J'ai halluciné à plusieurs reprises; des visages apparaissaient soudainement devant mes yeux, le tonnerre grondait sans qu'il y ait des nuages, des gens se moquaient de moi sous ma fenêtre. Pendant les journées, je pleurais sans raison, j'avais de la difficulté à me retenir, je me sauvais et j'allais un peu partout.

J'ai enduré ces souffrances pendant, environ, deux semaines, et j'ai demandé de consulter un médecin parce que c'était intolérable. Ce fut un psychiatre qui m'a rencontré et qui m'a prescrit des antipsychotiques. Cela a soulagé les symptômes majeurs, mais une légère paranoïa persistait.

Au travail, j'ai averti le service médical de mon état. J'ai eu un congé du médecin. Je prenais la médication prescrite régulièrement et les symptômes ont diminué progressivement. Je suis retourné au travail et ma vie se restabilisait.

2001 – Décision erronée

En 2001, tout se replaçait et cela semblait aller pour le mieux. J'ai alors décidé d'arrêter de prendre la médication, d'une façon soudaine. Les mêmes symptômes réapparurent, excepté qu'ils étaient moins puissants que la première fois. J'ai décidé d'endurer cette souffrance. J'étais rassuré en observant que les symptômes diminuaient et qu'ils disparaissaient avec le temps, sauf qu'une légère paranoïa persistait.

La paranoïa se maintenait sans que je comprenne pourquoi. Je suis retourné voir le service médical pour expliquer ce que je faisais et j'ai demandé qu'on me fasse une prise de sang pour vérifier si l'on m'empoisonnait. J'avais beaucoup à apprendre à propos des effets de sevrage.

La directrice du service médical me demanda d'attendre et elle me dit de lui faire confiance. Pendant ce temps, elle téléphona aux gardiens et aux ambulanciers. Ces derniers m'ont attaché sur une civière et ils m'ont expédié en ambulance, avec les sirènes, à l'hôpital psychiatrique.

2001 – Hôpital psychiatrique

La situation sortait de mon contrôle. Je n'opposais aucune résistance physique, et je m'imaginai sortir dans l'heure. Malheureusement, le cas fut différent. Je suis demeuré attaché sur la civière dans la salle d'attente, aux yeux de tous, pendant plus d'une heure. Ensuite, on me demanda d'enlever mes vêtements pour mettre une jaquette d'hôpital, on m'emmena dans une salle où des gens déliraient et l'on m'a médicamenté. Finalement, on m'alloua une chambre.

Le jour suivant, j'ai raconté mon histoire à plusieurs psychiatres. Ils me placèrent en observation pour une période de trois jours et ils m'avertirent que je devrai suivre une thérapie.

2001 – 2005 Cocktail de médicaments

On me mit en contact avec une psychiatre qui me prescrivit trois types de pilules. La liste comprenait des pilules pour combattre l'anxiété, des pilules pour contrebalancer la dépression et finalement des pilules pour diminuer les symptômes de la schizophrénie.

On m'associa aussi avec une psychologue. Celle-ci m'avait convaincu que je devais faire confiance au psychiatre et que la médication serait nécessaire pour moi le restant de ma vie.

2005-2006 Le doute

Pendant cette période, je maintenais les rendez-vous avec la psychologue bien que je sentais que cette thérapie était de plus en plus inutile. Les rendez-vous avec la psychiatre servaient seulement à renouveler les prescriptions. J'ai appris les raisons de ma médication au travers de recherches bibliographiques, les spécialistes étaient parcimonieux à ce sujet.

J'ai pris les médicaments scrupuleusement, pendant cinq ans, mais quelques fois, en vacances, j'oubliais ces pilules et les symptômes réapparaissaient après quelques jours. Je reprenais les médicaments et cela me soulageait. En 2006, environ, je me suis demandé si je pouvais, encore, endurer ces souffrances psychiques.

2006-2007 Les renseignements disponibles

Dans un premier temps, j'arrêtais les trois médicaments simultanément. J'attendais et lorsque la souffrance devenait intolérable, je reprenais les remèdes selon ma prescription. J'hésitais, j'avais appris ce que signifiait un effet de sevrage. On m'a dit que les médicaments servant à contrôler l'anxiété créaient une forte dépendance. Ensuite, les médicaments servant à apaiser la dépression pouvaient créer, aussi, une légère accoutumance. Finalement, on m'a dit que les médicaments contrôlant la schizophrénie ou les troubles de l'humeur avaient très peu d'effets après leur arrêt.

2007 Les essais

Je pensais que si les symptômes devenaient trop intolérables que je pourrais reprendre les médicaments. Je faisais secrètement cette expérience parce que j'avais peur de revivre l'expérience traumatisante survenue à l'hôpital psychiatrique en 2001. J'ai commencé par arrêter le médicament qui devait créer le plus de dépendance, c'est-à-dire celui contrôlant l'anxiété. Après un mois de l'arrêt complet de ce médicament, tout était stable. J'ai ensuite arrêté de prendre le médicament qui contrôlait la dépression et qui aurait aussi un effet léger d'accoutumance. Encore une fois, après un mois de l'arrêt complet de ce médicament, tout était stable. Je venais de comprendre que le médicament qui avait le plus d'effet était le médicament qu'on donnait pour contrôler la schizophrénie. Pourtant, selon les spécialistes, cet antipsychotique était inoffensif pour les personnes saines. J'avais conclu qu'une possible erreur d'étiquetage ou de méthode de contrôle pharmaceutique s'était insérée.

2007-2009 Sevrage complet

En accord avec ma conjointe, j'avais pris deux semaines de vacances pour me sevrer. L'arrêt de cet antipsychotique, devant contrôler la schizophrénie, me fit connaître les mêmes symptômes que j'avais ressentis en 2000 et en 2001, sauf qu'ils étaient énormément amplifiés. Les hallucinations, les voix dans la tête, l'angoisse des bruits, les liens paranoïaques, les insomnies, les sueurs, les palpitations cardiaques, les pensées rapides, et toute cette confusion. Une nuit, j'étais à bout de souffle, j'avais repris la médication et je paniquais parce que la souffrance continuait. J'aurais avalé tous les médicaments en ma possession, tellement que je désirais arrêter cette souffrance, je me serais suicidé sans m'en rendre compte. Ma conjointe m'apaisa.

Pour mieux comprendre, nous nous sommes rendus dans un hôpital psychiatrique spécialisé pour se plaindre, pour changer de psychiatre et pour raconter ce que j'avais vécu. La paranoïa persistait. Leur réaction a été déplorable. Avant de rencontrer un psychiatre, ils nous ont fait passer par des salles, où des personnes déliraient, en donnant l'impression qu'on pourrait être enfermé avec eux, j'avais peur. Ensuite, ils m'ont conseillé de retourner sous la coupole de ma psychiatre pour continuer le traitement. Ce genre d'attitude doctrinaire explique que j'aurais demandé l'aide à mourir, parce que tout ça était invivable. En discutant avec ma conjointe, j'ai continué à endurer et décidé de poursuivre le sevrage en secret.

2009-2010 Retour sur mon expérience

Je pense que le sevrage a été complété entre un an et deux ans. Je mets une marge, entre les dates, à cause de la paranoïa, c'est le phénomène qui a subsisté le plus longtemps. Je suis retourné voir la directrice du centre médical pour lui expliquer qu'elle avait fait une erreur en m'envoyant à l'hôpital psychiatrique en 2001. Pendant la discussion, elle se mit à pleurer en me disant qu'elle avait assisté, dans les deux derniers mois, à l'enterrement de trois personnes qui s'étaient suicidées. Je lui ai demandé si elle avait agi avec eux comme avec moi, ce fut le silence et je suis parti en prétextant que j'avais du travail.

2015 Courriel à l'ombudsman de l'hôpital

J'ai écrit à l'ombudsman de l'hôpital pour me plaindre de la façon dont j'avais été traité par la psychiatre et pour expliquer cette faille dans le système de santé. Leur première réponse a consisté à me demander mon numéro de carte d'hôpital et mon adresse actuelle. J'ai répondu à leur demande et, ensuite, ils m'ont répondu qu'il n'y avait pas matière à faire enquête. Pour eux, le cas était clos.

2021 Vérification récente des notes pharmaceutiques

Au mois de juillet 2021, j'ai vérifié ce que les compagnies pharmaceutiques écrivaient à propos de cet antipsychotique pour traiter la schizophrénie. J'ai consulté le « Guide canadien des médicaments et des suppléments de 2020 » et le « CPS Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques de 2020 ». Dans chaque cas, ils précisent que les effets du médicament contre la schizophrénie cessent après 12 h ou après une semaine. Mon expérience personnelle contredit ces notes. Je me pose beaucoup de questions à propos de notre système pharmaceutique. Avec quel genre de patients ont-ils vérifié l'effet de sevrage, avec quel dosage et pendant combien de temps?

Médicaments et maladie

Le sevrage du médicament contre la schizophrénie a été extrêmement difficile. Je voudrais faire savoir que les symptômes apparaissent deux ou trois jours après un arrêt complet. Cette caractéristique complique les relations causes-effets si le lien entre la date de l'arrêt, d'ingestion de la substance, et le début de la maladie est obscur.

Les principaux symptômes et les plus dévastateurs ont été d'entendre des voix, de se réveiller en sueur avec des palpitations et finalement de connaître la paranoïa. Pour comprendre ce phénomène, imaginez que vous éprouvez un sursaut, tout le monde connaît ce ressenti. Le sursaut se produit pendant quelques millisecondes, le cœur s'agite rapidement et un sentiment fort de peur s'installe pour cette courte durée. Maintenant, imaginez que ce sursaut est maintenu sur une période de plus de 10 minutes, le cœur va éclater, la sueur gicle de partout, l'angoisse est à son apogée et finalement le cerveau disjoncte. Les fabulations pendant la nuit ou les rêves sont plus que réelles, c'est-à-dire qu'au réveil, on croit fortement à cette expérience imaginaire et la folie continue un certain temps.

Pour ce qui est de la paranoïa, je vivais avec des peurs incroyables, et dans les pires moments, je voulais continuellement me cacher. J'avais ce sentiment d'être surveillé, ce sentiment que le monde entier me voulait du mal. À chaque pas, je ressentais cette peur et je devais constamment me raisonner et combattre une imagination hors contrôle.

Certitudes pharmaceutiques

En cours de route, après mon sevrage complet de ces médicaments, je suis allé discuter avec des pharmaciennes pour vérifier la possibilité d'une erreur de la pharmacopée.

Je pense qu'il est difficile pour ces spécialistes de remettre en question leurs enseignements universitaires. Désirent-ils rapporter les critiques des patients qui contestent les notes des compagnies pharmaceutiques et de Santé Canada?

Accumulation des médicaments

Pendant que je testais les médicaments, je cessais de prendre ma médication et j'accumulais une grande quantité de pilules. Pour ne pas éveiller des soupçons (paranoïa), je continuais à acheter régulièrement selon ma prescription à la même pharmacie.

Je questionnais régulièrement, ma pharmacienne sur l'importance de prendre la médication, sans lui expliquer ce que je faisais et j'exprimais mes doutes sur les notes pharmaceutiques. Elle me répétait consciencieusement que ces médicaments étaient une nécessité pour moi et qu'il me permettait d'avoir une bonne santé mentale. Elle me disait que plusieurs personnes prenaient ces médicaments toute leur vie malgré les effets secondaires indésirables qui y sont associés.

Après avoir arrêté complètement la médication avec succès, je suis retourné à la pharmacie et j'ai rapporté tous les médicaments accumulés. La pharmacienne s'est mise à pleurer quand je lui ai demandé si ces médicaments étaient vraiment nécessaires et s'ils pouvaient être la cause de la maladie. Les communications avec cette pharmacienne ont cessé après cet événement.

Séminaire à l'université

En 2014, après ma retraite je m'étais inscrit à des cours de philosophie. Dans un de mes travaux, j'ai expliqué ce que j'avais vécu avec la maladie mentale. Le professeur me suggéra d'aller à une rencontre (ou un petit séminaire) où une équipe de médecins, de pharmaciens ou de psychiatres, de l'université, discutaient des maladies mentales. J'ai écouté consciencieusement ce qu'ils racontaient.

Après la séance, j'ai discuté avec une pharmacienne pour lui expliquer que leurs enseignements me semblaient erronés. Elle fut à l'écoute, très respectueuse, et elle m'a, simplement, laissé entendre que je racontais une théorie du complot.

Les mouvements bénévoles

Je voulais savoir s'il existait d'autres personnes qui avaient réussi à se débarrasser des médicaments traitant la schizophrénie. J'ai donc contacté un club où des bénévoles aident les schizophrènes à mieux vivre avec leur maladie. Dans une première rencontre, j'ai écouté ce que chacun racontait. On y mentionna les difficultés communautaires que les schizophrènes vivaient chaque jour. Ce qu'ils décrivaient correspondait bien à ce que j'avais vécu.

Pendant la séance, j'ai simplement demandé s'il était possible que des médicaments créent la maladie, sans expliquer mon cas. Je fus extrêmement surpris des réponses, j'ai senti de l'impatience. Pour ces gens, cette possibilité était indiscutable, la maladie de la schizophrénie était uniquement génétique. Les deux spécialistes, à la réunion, ont confirmé cette croyance médicale.

À la deuxième séance, avant même que la réunion commence, une responsable du mouvement semblait m'attendre. Elle m'a amené à la table de discussion et elle s'est assise à côté de moi. Elle avait une voix paisible et très chaleureuse. Elle mit sa main sur la mienne pour me rassurer et elle me dit, en ses mots, que la maladie mentale progresse de plus en plus parmi la société à cause du manque de spiritualité. Elle me dit que le vide spirituel grandissant permettait à la maladie mentale de se développer.

Elle me demanda si j'avais ressenti, aussi, une présence qui me surveillait. Évidemment, elle me parlait de la paranoïa. Je lui ai répondu que je connaissais ce sentiment. Elle a répliqué que plusieurs personnes réussissaient à se libérer de la maladie lorsqu'ils laissaient entrer l'amour de Dieu en eux.

J'ai lui demandé si elle pouvait m'expliquer pourquoi cette maladie était apparue soudainement chez moi à l'âge de 42 ans. Elle m'a répondu de façon consciencieuse que la maladie est dormante et qu'elle se réveille avec certains événements. Elle ajouta que beaucoup de choses sont inaccessibles à la compréhension humaine.

Pour moi, ce groupe refusait d'envisager la possibilité qu'un antipsychotique pouvait être à la source de la maladie. Leur insistance à faire croire que cette maladie est uniquement génétique me semblait provenir de leurs croyances religieuses. La solution, qu'ils proposaient pour combattre la maladie, sans médication, consistait à prier un dieu pour demander une aide spirituel.

Je suis athée, ces croyances religieuses sont inacceptables pour moi et je refusais de participer à ce genre de discussion. J'ai quitté la salle avant le début de la séance, en la remerciant poliment malgré tout.

La culture populaire

J'ai raconté mon histoire tellement souvent que j'ai eu la chance de recueillir plusieurs commentaires.

- Je serais dans le déni, la maladie serait présente, et je m'y serais habitué.
- J'aurais vécu une série de psychose autogénérée.
- J'imagine une théorie du complot et j'invente des histoires pour me dédouaner.
- C'est l'effet d'un vide spirituel, c'est un avertissement du divin.
- C'est le résultat d'une grande souffrance émotionnelle non avouée.
- La maladie était dormante, elle s'est réveillée et elle s'est rendormie.
- C'est de la malchance, c'est la preuve que j'étais mal soigné

De toute façon, qui a l'obligation de me croire? Dans chaque cas, ces personnes refusent de considérer que l'effet de sevrage ou de dépendance d'une drogue peut créer une maladie mentale.

La maladie mentale est un sujet tabou. Je me permets d'insister encore une fois sur la dimension culturelle qu'elle implique. La plupart du temps, les gens sont de nature bienveillante et je m'explique leurs réactions, en me disant que j'aurais sûrement adhéré à l'une de ces théories. Nous retenons en mémoire ce que l'on désire croire, un peu comme le biais de confirmation. On peut recueillir et interpréter des actes de façon totalement subjective, en choisissant des faits isolés pour se prouver à soi-même que nous avons raison et se croire véridique. C'est normal.

J'ai l'impression que je me suis buté, régulièrement aux mêmes peurs sociales que celles qui sont entretenues par les bénévoles. Il y aurait un non-dit. La maladie mentale serait liée à une peur vaporeuse, incomprise et obscure. Si chacun possédait une légère peur vis-à-vis ces souffrances, cela expliquerait pourquoi les justifications vont dans tous les sens. Que l'on parle d'un manque de protection divine ou d'une maladie dormante, je pense que ces raisons comblent une inquiétude face à l'incertitude.

Nous retrouvons une attitude semblable chez les groupes qui désirent aider les alcooliques. On propose, aux alcooliques, d'appeler un parrain ou de faire des prières, afin de passer les étapes de la guérison. Le temps a un rôle important pour compléter un sevrage, entretenir une croyance factice en dieu est peut-être plus nuisible que bénéfique, cela entraînerait des rechutes lorsque le patient réaliserait, en cours de route, cet artifice.

Les maladies mentales peuvent être artificielles ou génériques et le patient en ignore souvent la cause. La maladie est-elle incurable ou a-t-elle été provoquée? Comment le savoir?

Ma compréhension actuelle

J'ai eu des périodes très difficiles entre 2000 et 2009. Au début, j'ignorais si les symptômes disparaîtraient complètement. Ensuite, je me demandais si cette maladie s'était incrustée de façon définitive. Je doutais! Les spécialistes avaient peut-être raison, la maladie serait peut-être génétique? À la base, ma motivation provenait de l'espoir que j'aurais la force nécessaire pour vivre avec ces symptômes sans être médicamentée.

Ce fut en 2009, quand j'ai constaté que les symptômes avaient disparu, que je suis devenu convaincu que la maladie n'était pas génétique, mais plutôt qu'elle avait été créée par des médicaments ou des drogues.

Combien de personnes ont vécu une expérience comme la mienne?

Est-ce que mes essais et mes erreurs pourraient servir à d'autres?

Remettons-nous en question le concept de « maladie génétique dormante »?

Comment reconnaître la différence entre des causes génétiques ou provoquées?

Est-ce que la souffrance psychique, due au sevrage, serait évitable?

Bref, il y a encore beaucoup de questions auxquelles j'aimerais avoir des réponses claires et fiables.

Recommandations

L'aide médicale à mourir devrait être consentie seulement aux personnes souffrant d'une maladie mentale avec des détériorations biologiques observables. Si la maladie mentale a été créée artificiellement par des médicaments ou par des drogues, ce serait une erreur de fournir l'aide à mourir.

Les recherches pharmaceutiques (médecin, pharmacien, psychiatre) devraient documenter la dangerosité de leurs antipsychotiques s'ils sont donnés à des personnes saines et que ces dernières arrêtent soudainement le traitement. En refusant de reconnaître que des médicaments et des drogues peuvent créer une dépendance ou une maladie mentale chez n'importe quel individu initialement sain d'esprit, on facilite la criminalité et le marché noir.

Le système de l'assurance médicale du Québec permet de connaître les médicaments qui ont été prescrits par les psychiatres et par les médecins. Ce système pourrait être utilisé pour détecter statistiquement les failles pharmaceutiques. Je me questionne, pourrait-on obtenir une liste des médicaments prescrits (incluant ceux de l'entourage) des patients qui en sont venus à l'itinérance, au meurtre ou au suicide?

Conclusion

Je vous ai expliqué que j'ai vécu un certain temps avec une maladie mentale. Mon expérience a prouvé que des médicaments l'avaient créée. Cette maladie était apparue, soudainement, il y a vingt ans. Le processus global de ma compréhension de cette maladie, incluant le sevrage jusqu'à la rémission, a duré environ neuf ans. J'ai enduré des souffrances psychiques dues aux effets de sevrage et ces symptômes ont disparu depuis plus de dix ans.

Le processus de sevrage était tellement souffrant, que mes émotions étaient confuses et imprévisibles. Ma conjointe m'a guidé dans cette démarche malgré l'avis ou les conseils de certains spécialistes. J'avais un groupe d'amis qui me faisaient confiance. J'étais quelquefois anarchique, mais ils m'aidaient bien à me restructurer. À la maison, je me fiais à ma conjointe, au travail, je pouvais me fier à mes amis.

Pendant ma période de sevrage, j'ai vécu des moments de dépression intense, j'ai failli me suicider tellement l'angoisse et les symptômes étaient intolérables. Si un processus d'aide à mourir avait été disponible, je l'aurais sûrement demandé si j'étais seul dans cette aventure.

Évitons les amalgames, chaque cas est différent. L'acte de l'aide à mourir dans la dignité pour éviter des souffrances invivables correspond à des valeurs nobles, mais dans ce cas on doit pouvoir observer et mesurer une détérioration biologique incurable.

Une modification de la loi où il serait permis de donner l'aide à mourir à une personne souffrant uniquement d'une maladie mentale, sans qu'il y ait de détérioration biologique observable, mènera inévitablement vers des drames. L'incertitude pharmaceutique est trop grande. Pour évaluer une maladie mentale ou le niveau de la maladie mentale, la société devra se référer aux jugements d'experts et à des proches de la personne. Je vous ai expliqué, que dans mon cas, les jugements des experts étaient erronés et que la culture actuelle pourrait nous introduire sur une fausse piste. Comme pour n'importe quel système social, on rencontre des failles, et fermer les yeux sur ces failles ouvre la porte à l'ignorance, aux préjugés, aux abus.

Le demandeur pourrait donner l'impression de consentir librement pour arrêter sa souffrance de façon définitive, mais la raison proviendrait de croyances biaisées. Donc, une personne, avec uniquement une maladie mentale, mal conseillée, en contact avec un entourage entretenant des croyances non fondées, pourrait s'imaginer que l'aide médicale à mourir est la seule solution à sa souffrance, et ce serait possiblement une erreur.