

**Mémoire à la Commission Spéciale sur la question de mourir dans la dignité**

Par « MEDECINS ET INFIRMIÈRES SOIGNANTS LES PATIENT(E)S ATTEINT(E)S  
DU CANCER CONTRE L'EUTHANASIE ET LE SUICIDE ASSISTÉ »

Août 2010

Ce mémoire fut écrit par les Docteurs Caroline Girouard, oncologue médical à l'Hôpital Sacré-Coeur et Mark Basik, oncologue chirurgical à l'Hôpital Général Juif. Nous sommes un regroupement spontané formé pour présenter notre opinion, qui représente seulement celle des médecins et infirmières co-signataires.

Puisque le mémoire est bref, nous ne soumettons pas d'abrégé ou de résumé.

Nos coordonnées:

Caroline Girouard MD  
Hôpital Sacré-Coeur  
Département d'hémo-oncologie  
Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal  
5400 boul. Gouin O.  
Montréal, Québec  
514-338-2150

Mark Basik MD  
Hôpital General Juif  
Département d'Oncologie  
3755 Côte Ste-Catherine  
Montréal, Québec  
H3T1E2  
Telephone: 514-340-8222, poste 4210  
Fax; 514-340-8302  
Courriel: [mark.basik@mcgill.ca](mailto:mark.basik@mcgill.ca)

## **MEDECINS ET INFIRMIÈRES SOIGNANTS LES PATIENT(E)S ATTEINT(E)S DU CANCER CONTRE L'EUTHANASIE ET LE SUICIDE ASSISTÉ**

Nous, médecins et infirmiers(ères) qui dispensons des soins aux patient(e)s atteint(e)s de cancer au Québec, exhortons la Commission Spéciale sur la question de Mourir avec Dignité de rejeter toute recommandation qui ouvrirait la porte à l'accès à l'euthanasie et au suicide assisté au Québec. Une telle proposition instituerait un changement radical dans la nature du rapport patient(e)s/soignants (médecins/infirmiers(ères)). Les patient(e)s font confiance aux infirmiers(ères) et aux médecins pour soigner leur maladie physique et/ou psychologique. En oncologie, notre rôle est particulièrement dramatique à cause de la gravité du cancer. En introduisant l'option de tuer le sujet comme solution la plus convenable à ses problèmes (tant physiques que psycho-sociaux), l'ouverture à toute forme d'euthanasie et/ou du suicide assisté menacerait nécessairement la confiance inhérente au rapport entre les infirmiers(ères)/médecins et leur patient(e)s. Le mot « tuer » réfère ici à l'intention d'enlever volontairement une vie. Fournir une protection « légale » aux médecins leur permettant de « tuer » leurs patients(es) ou pire, introduire ce type d'activité dans la pratique courante des médecins et infirmiers(ères), va à l'encontre de toute la tradition de la médecine en commençant par Hippocrate.

En tant que médecins et infirmiers(ères) qui fournissent des soins aux patients atteints de cancer, plusieurs d'entre nous devons faire face régulièrement aux patient(e)s en fin de vie, notamment dans le cadre de soins palliatifs. Il est très rare de voir des cas où des patient(e)s demandent d'être aidés à mourir, et dans ces rares cas, le problème est rarement celui d'une souffrance physique insupportable – que l'on peut toujours alléger – , mais plutôt d'une profonde solitude, qui se traduit parfois par le souci de penser enlever aux proches un fardeau difficile et indésirable. Les patient(e)s arrivés à la fin de leur vie ont besoin d'aide pour trouver un sens dans ces derniers moments inévitables : cela est le vrai défi auquel nous faisons face. Nous avons tous vu des patients et/ou des membres de la famille redécouvrir la vie en faisant face à la mort imminente. Dans notre expérience, nous notons que les peurs initiales de mourir dans la douleur, ou de subir des traitements avec des effets secondaires intolérables sont presque toujours éliminées lors de la procuration de soins personnalisés de haute qualité. Fournir aux patient(e)s l'option de l'euthanasie ou du suicide assisté aurait comme contrecoup l'effet d'enlever à plusieurs cette occasion de vivre un des passages les plus significatifs et importants de leur vie.

Ouvrir la porte à l'euthanasie et au suicide assisté ouvrira nécessairement une porte à des abus et des injustices horribles qui ne pourront pas être prévenus par de quelconques balises (déjà les statistiques publiées au sujet de l'expérience des Pays-Bas et de la Belgique démontrent qu'un nombre significatif de patient(e)s ont été euthanasiés sans avoir donné leur consentement et que leur vie a été écourtée par les médecins ou d'autres professionnels de la santé, en rupture avec les règles initialement émises lors de la légalisation dans ces états). Les balises se veulent rassurantes dans une conversation théorique, mais elles ne sont jamais complètement applicables sur le terrain et dans le feu de l'action.

Soyons clairs, nous ne sommes pas non plus en accord avec la prolongation d'une vie de souffrance insupportable et inutile, et dans notre pratique nous tentons bien d'éviter tout acharnement thérapeutique déraisonnable. Nous voyons l'établissement de cette commission comme une occasion d'augmenter la conscience sociale sur le sujet, et d'intensifier les efforts de la communauté médicale pour réduire la souffrance des patient(e)s qui font face à la fin de leur vie.

Mettre fin à leur vie avec l'intention de les tuer, c'est trahir la confiance que ces individus souffrants ont placée en notre compassion.

## SIGNATAIRES

Sarit Assouline MD  
Hémato-oncologue  
Hôpital Général Juif

Rita Bartolucci RN  
Infirmière, Unité de recherche clinique  
Hôpital Général Juif

Mark Basik MD  
Directeur médical, Equipe inter-disciplinaire du cancer du sein  
Hôpital Général Juif

Gerald Batist MD  
Chef du département d'oncologie  
Hôpital Général Juif

Manuel Borod M.D.  
Directeur, Division de Soins Palliatifs,  
Centre universitaire de santé McGill

Anna Buono BScN RN  
Infirmière en oncologie  
Hôpital Général Juif

Victor Cohen MD  
Hémato-oncologue  
Hôpital Général Juif

Helen Deutsch B.N.  
Infirmière en oncologie  
Hôpital Général Juif

Cristiano Ferrario MD

Fellow en oncologie médicale  
Université McGill

Francine Gaba MD  
Oncogériatre  
Centre Hospitalier de l'Université de Montréal

Caroline Girouard MD  
Hémo-oncologue  
Hôpital Sacre-Coeur

Gary Goldman MD  
Résident en oncologie  
Université McGill

Tara Jesion, N., M.Sc.(A), C.O.N.(C)  
Infirmière clinicienne spécialiste, oncologie pulmonaire  
Hôpital Général Juif

Petr Kavan MD  
Hémo-oncologue  
Centre universitaire de santé McGill/ Hôpital Général Juif

Marielle Labrie RN  
Infirmière Pivot Oncologie  
Hôpital Général Juif

Susie Lau MD  
Gynécologue-oncologue  
Hôpital Général Juif

Stephen Liben MD  
Directeur, Programme de soins palliatifs pédiatriques  
Hôpital Montréal pour les enfants

Caroline Marchionni, N, MSc Admin, MSc A  
Infirmière  
Centre universitaire de santé McGill

Shaher Mahafza MD  
Fellow en oncologie médicale  
Université McGill

Thierry Muanza MD  
Radio-oncologue  
Hôpital Général Juif

François Patenaude MD  
Hémato-oncologue  
Hôpital Général Juif

Graitha Persona RN  
Infirmière en oncologie  
Hôpital Général Juif

Julie Rousseau MD  
Hémato-oncologue  
Hôpital Sacre-Coeur

Carole Séguin B.N.  
Infirmière clinico-administrative,  
Equipe inter-disciplinaire du cancer du sein  
Hôpital Général Juif

April Shamy MD  
Hémato-oncologue  
Hôpital Général Juif

Hani Shennib MD  
Oncologue  
Centre universitaire de santé McGill

Vida Stibernik RN  
Infirmière, Unité de recherche clinique  
Hôpital Général Juif

Anna Towers MD  
Médecin responsable de la clinique de lymphotoedème  
Centre universitaire de santé McGill