

**Mémoire de l'AQDR de la MRC de Joliette
à la Commission spéciale Mourir dans la dignité 2010**

Nous voulons d'abord vous remercier d'avoir accepté de nous entendre.

L'AQDR est un organisme pour la défense des droits des retraités et préretraités. Nous sommes plus de 300 membres dans la MRC de Joliette et nous sommes une composante de l'AQDR nationale qui compte plus de 30 000 membres au Québec.

D'abord, nous accueillons positivement la démarche que vous avez entreprise qui, nous le croyons, pose ouvertement et pour la première fois à notre société, la question concernant la fin de vie.

La Commission nous invite à débattre d'un sujet qui, même lorsque notre opinion est faite, n'est pas facile. Nous saluons l'utilisation des mots choisis par la Commission. **Mourir dans la dignité**, qui correspond sûrement au souhait de tous les êtres humains, même ceux qui s'opposent à l'euthanasie et au suicide assisté.

Abordons, maintenant, le fond de la question.

D'abord, par le biais des arguments défavorables.

Les opposants qui appréhendent des dérives ne vivent pas dans la même réalité que nous. Comment peuvent-ils invoquer cet argument, puisque nous sommes actuellement, en absence totale d'encadrement. Présentement, même le Code criminel se fait déjouer par toutes sortes d'approches non explicites. Ne pas légiférer maintient le risque de dérive.

Nous ne pouvons pas soutenir cette position, parce qu'elle se résume à laisser les gens qui souffrent à leur souffrance. À laisser au seul professionnel, individuellement, ou à des équipes de travail, le fardeau, d'adopter le comportement humain approprié. De plus, ils n'ont aucune protection légale.

Les opposants invoquent aussi la vulnérabilité des personnes en fin de vie. Ils sont sûrement sincères, mais ils oublient que ce faisant, ils retirent leur confiance aux individus qu'ils prétendent défendre. Ils semblent mettre en doute la possibilité de prendre des décisions libres et éclairées en fin de vie.

La vraie question est:

Qui souffre et n'en peut plus?

Qui connaît le mieux son état moral et physique? Est-ce celui qui souffre, ou celui qui observe.

Poser la question, c'est y répondre.

L'argument concernant la confiance entre la personne et son médecin ne tient pas puisque celui-ci est, au moins, encadré par l'éthique et son code de déontologie.

Concernant les ressources qui connaîtraient une pression à la baisse, il s'agit là encore d'un refus de reconnaître la vérité. Les nombreux facteurs, qui influencent favorablement ou de façons défavorables à l'injection de ressources en soins d'hébergement ou en soins palliatifs, n'ont rien à voir avec la légalisation de l'euthanasie.

Ce sont là quelques commentaires en regard des oppositions.

Maintenant, voyons pourquoi, il faut être favorable:

Dans le document préparé par la Commission, il y a plusieurs exemples et arguments. Nous pensons que le plus fondamental, le plus respectueux et le plus humain, est celui-ci:

«Pour leur part, ceux qui revendiquent la légalisation de l'euthanasie et du suicide assisté le font généralement au nom de l'autonomie et de la dignité humaine. Ils estiment que l'appréciation de la qualité de son existence revient ultimement à la personne elle-même. Celle-ci a le droit de décider quand et comment elle mourra, si elle considère ses conditions de vie intolérables. De plus, ils trouvent acceptable d'abrèger, à sa demande, les souffrances d'une personne dont l'agonie perdure; pour eux, c'est un acte de compassion et de solidarité humaine.»

Il est certain, que l'encadrement légal de l'euthanasie empêcherait les pratiques clandestines et les risques d'abus. Cela rendrait possible les comportements plus francs, plus ouverts et plus conformes à la compassion humaine.

Combien d'entre nous pourrions témoigner d'avoir accompagné une personne chère qui en avait assez de souffrir. Combien d'entre nous, presque à la cachette, on dû se résoudre à dire au médecin, que c'est assez, qu'il ne faut plus s'acharner, qu'il faut l'aider à ne plus souffrir.

Oui, c'est vrai, les soins palliatifs que l'on souhaite bien organisés, n'arrivent pas toujours à soulager. Nous partageons cette opinion et pensons qu'il faut considérer

la question plus largement. L'euthanasie balisée et encadrée ferait partie des soins appropriés en fin de vie, au même titre que les soins palliatifs.

Comme votre document le souligne, l'euthanasie et le suicide assisté ne s'opposent pas aux soins palliatifs et à l'aide à mourir.

Nous sommes d'avis que l'euthanasie doit d'abord être encadrée. Si la Commission décide d'aller plus loin concernant le suicide assisté, nous serons présents pour l'aider à cheminer et à mettre en place les balises.

Il ne faut pas oublier que c'est la question de mourir dans la dignité qui est vraiment posée.

Concernant l'encadrement de l'euthanasie, nous ne sommes pas des experts légaux, mais il nous semble que la Belgique et les Pays-Bas seraient des exemples intéressants à suivre.

- Le patient est majeur (ou mineur émancipé), il est capable et conscient au moment de sa demande.
- La maladie est grave et incurable.
- La situation médicale est sans issue et la souffrance physique ou psychique est constante et insupportable.
- La demande est volontaire et écrite.
- Le médecin traitant doit consulter un autre médecin et s'entretenir avec l'équipe soignante, s'il y a lieu.
- Voir les Pays-bas qui garantissent l'immunité aux médecins qui la pratiquent, selon les critères de minutie qui devraient être prévus.

Cette énumération n'est pas exhaustive et d'autres éléments pourraient être ajoutés.

Lorsqu'on observe les pays qui ont légiféré, nous notons que ces démarches ont été faites dans un processus évolutif. L'exemple des Pays-Bas, qui a commencé au début des années 80 et s'est poursuivi au-delà des années 2000 nous indique que le travail est en évolution continue.

Il faut au moins enlever la lourde tâche que nous avons laissée, jusqu'à maintenant, à nos professionnels de la santé et à leur équipe. Celle de décider à notre place comme société. Nous devons sortir de l'hypocrisie et clarifier les démarches au nom de notre propre parcours de fin de vie.

À l'exemple de d'autres pays, nous croyons qu'il faut légaliser l'euthanasie.

De plus, nous invitons la Commission à faire tous les efforts pour ne pas oublier la famille et les aidants naturels qui font partie intégrante du processus de fin de vie

Quand on regarde les législations existantes, il nous semble que la famille ou les aidants naturels ne trouvent pas suffisamment de place.

Lorsqu'une personne arrive à cette étape de sa vie, nous convenons qu'en ce qui concerne les souffrances physiques, le besoin d'expertise est réel, soit le médecin, l'infirmière ou le psychologue.

Cependant, malgré toute leur connaissance, ces experts ne pourront jamais se substituer à la famille ou aux aidants naturels souvent choisis par la personne qui est dans son cheminement final.

Les experts, malgré toute leur capacité de compassion, n'ont pas le temps et ne peuvent prendre le risque de se laisser influencer par le cheminement et la souffrance de la personne. Par contre, la famille, la sœur, le frère, l'ami ou l'aidant naturel met à la disposition de la personne qu'ils accompagnent, toute leur capacité humaine de comprendre.

Merci

AQDR Joliette
144, rue Saint-Joseph, local 320
Joliette (Québec) J6E 5C4

Téléphone: 450-760-9105
Télécopieur: 450-760-2666

Courriel: agdrmercjoliette@videotron.ca

Personne ressource: M. Norbert Rodrigue
Téléphone: 450-760-2752