

**Réflexions personnelles soumises à
la commission sur la question de mourir dans
la dignité**

**Par
Linda Couture**

Lundi 21 mars 2011

Réflexion 1

L'euthanasie comme réponse au vieillissement de la population?

Toute personne à l'âge de la retraite devrait se poser la question suivante: ai-je passé ma vie d'adulte à travailler pour, en fin de compte, construire une société où la mort est proposée par l'État comme réponse à des questions sociales, en particulier celle du vieillissement de la population? Cette question n'est inspirée ni par des considérations religieuses, ni par des considérations partisans. Elle ne découle pas d'une option pour le catholicisme, l'islam, le conservatisme, le libéralisme, le fédéralisme ou le séparatisme. Elle est une question très personnelle parce qu'elle est à la frontière des valeurs individuelles et des valeurs collectives.

En nous plaçant sur cette frontière ou zone de rencontre, nous voyons clairement l'erreur commise par les citoyens qui, avec les meilleures intentions du monde et une compassion véritable, décrivent l'euthanasie et le suicide assisté comme des expressions de l'autonomie d'un individu et de son contrôle sur sa propre existence. Évidemment, de par leur définition même, l'euthanasie et le suicide assisté ne constituent jamais des manifestations d'autonomie, puisqu'ils requièrent un minimum de coopération de la part d'autres individus (les personnes offrant l'aide au suicide ou pratiquant l'euthanasie).

Toutefois, ce que les citoyens promouvant l'euthanasie et le suicide assisté désirent va bien au-delà de la participation furtive d'un individu, dans de rares cas, à la mort assistée d'une autre personne. Ils veulent que l'État lui-même et tous ses agents soient impliqués dans l'approbation et le contrôle de tous les cas d'euthanasie et de suicide assisté. Animés de compassion et de bonnes intentions, ils désirent faire de l'euthanasie et du suicide assisté des pratiques médicales reconnues dans notre système de santé. Afin d'offrir à tous les individus ce qu'ils appellent « l'autonomie », ces citoyens veulent donc transformer tout le système public de santé du Québec (axé pour le moment sur le traitement et le soin des patients) en un système dont les ressources sont consacrées en partie à provoquer la mort de patients. Et à quel coût?

À juste titre, on dira que le système de santé du Québec, dans son état lamentable, est loin d'être un modèle quant aux traitements et soins qui sont offerts aux patients. On pourra aussi avancer que la demande d'euthanasie et de suicide assisté provient, au moins en partie, de personnes qui ont souffert, ou ont peur de souffrir, des insuffisances scandaleuses de notre système de santé. Pourtant ces insuffisances résultent d'un échec de nos politiques, et on peut se demander quand, au juste, la mort est devenue une réponse appropriée à des politiques gouvernementales (bonnes ou mauvaises)...

En d'autres termes, les Québécois à la retraite ou sur le point de la prendre, qui ont travaillé très fort pendant les deux dernières générations pour construire une société juste et sécuritaire, devraient-ils passer l'éponge sur les erreurs politiques et administratives des politiciens? Pourquoi les personnes âgées devraient-elles subir une mort par injection létale, pour la simple raison que les politiciens ne se sont pas acquittés de leur devoir de fournir des soins de santé efficaces et dignes?

La démocratie ne fait pas de compromis avec la mort. Un système démocratique mobilise les énergies des citoyens pour créer une société juste, équitable, sécuritaire, solidaire des personnes faibles, vulnérables ou âgées, qui ne sont pas forcément capables de se défendre encore elles-mêmes. Chacun d'entre nous, à sa manière, a travaillé pendant de nombreuses années pour faire du Québec une telle société. S'il-vous-plaît ne renonçons pas à ce projet maintenant, quels que soient les arguments (basés sur la compassion ou de bonnes intentions) des promoteurs de l'euthanasie et du suicide assisté.

Réflexion 2

Empêchons notre société de sombrer dans le désespoir.

Du point de vue des promoteurs de l'euthanasie, le débat sur la question de mourir dans la dignité reste abstrait et empreint de désespoir. Ces militants envoient un message négatif à notre société en mettant au-dessus de toute valeur sociale leur « droit à l'autonomie », c'est-à-dire leur droit à l'euthanasie ou au suicide assisté lorsque la vie n'aura plus de sens POUR EUX. Il n'y a qu'un pas de ce « droit de mourir » au « devoir de mourir » invoqué par certains, qui voient aussi en l'euthanasie une manière de soulager les proches. Selon plusieurs, la loi devrait permettre à quiconque d'exercer « son droit de mourir ». De quel droit s'agit-il? Rappelons que les lois existent afin de protéger les individus et la collectivité. La société québécoise s'est dotée de programmes pour enrayer le suicide parce que les Québécois estiment que la vie vaut la peine d'être vécue et parce que le suicide entraîne des conséquences dévastatrices sur les autres (famille et entourage du suicidé); on fait en sorte que ceux qui souffrent, et même ceux qui ont le mal de vivre, bénéficient d'un soutien psychologique et social efficace.

La société québécoise est unanime à reconnaître que le suicide **n'est pas une option, mais un choix tragique**. Pourquoi veut-on faire du SUICIDE MÉDICALISÉ ou de l'euthanasie des options? Qu'est-ce qui pousse ces militants à exiger que la société endosse le suicide médicalisé et à demander à une tierce personne, par exemple un médecin, de lui donner la mort par injection létale lorsqu'il en aura assez de vivre? Cette forme extrême d'autonomie, sous couvert d'humanisme, entraînera les mêmes abus qu'aux Pays-Bas, où de nombreuses personnes sont, année après année, victimes d'une euthanasie sans consentement, ainsi que le démontre l'étude effectuée par Van der Heide et ses collaborateurs en 2007. Cette étude rétrospective, la plus importante menée à ce jour, a été citée par le Collège des médecins et par le Barreau du Québec. Toutefois ces derniers n'ont rapporté que les taux d'euthanasies pratiquées à la demande des patients, et ont omis de mentionner les cas où le médecin provoque la mort sans requête explicite du patient.

Derrière la décriminalisation de l'euthanasie se cache l'abus ultime.

De plus, en 1995, pour la première fois, des médecins ayant pratiqué l'euthanasie de nouveau-nés atteints de spina bifida ou de trisomie 21 ont été poursuivis; **ces médecins ont été reconnus non coupables**. Mentionnons également le **protocole de Groningen**, qui a été adopté par l'Association des pédiatres des Pays-Bas en 2005 dans le **but de protéger des poursuites** les médecins qui pratiquent l'euthanasie sur des enfants atteints de maladies graves. **À qui profiterait réellement une décriminalisation de l'euthanasie au Québec?** Dans une autre étude réalisée en Belgique et publiée en 2010 dans le CMAJ, on note que 31,7% des euthanasies ont été pratiquées sur des **personnes n'ayant pas signé de formulaire de consentement**; dans certains de ces cas **le médecin jugeait que l'euthanasie était dans le meilleur intérêt du patient**. Par ailleurs, comment peut-on parler d'autonomie et de liberté de la personne lorsque les balises légales ne sont évidemment pas respectées? Je soutiens qu'une fois bien renseignés, les Québécois rejeteront massivement l'option de l'euthanasie et du suicide assisté à cause des risques majeurs qu'ils présentent pour les personnes en fin de vie, c'est-à-dire les personnes les plus vulnérables de notre société.

Partie 3

Faire mourir n'est pas une solution humaine.

Après avoir lu un article dans la Gazette en février dernier et avoir découvert qu'une loi passée il y a huit ans exigeant tous les hôpitaux à inscrire tout incident malencontreux survenant dans ces lieux, j'étais outrée de lire que le Québec n'a pas encore établi un registre pour dénombrer les erreurs médicales dans son système de soin de santé.

Cet article m'a convaincu que notre système, déjà au bord de l'éclatement, ne peut simplement pas se permettre d'ajouter l'acte de donner la mort i.e l'euthanasie dans son mandat de prodiguer des soins. Dans un système structurellement incapable de répondre aux besoins de base de santé auprès de la population, quelle horreur nous attend lorsque l'euthanasie et le suicide assisté entreraient dans nos hôpitaux en prétendant que c'est une forme de traitement ?

Des balises, vous me direz ? Comment peut-on faire confiance à notre système de santé d'être capable de gérer la mort provoquée par euthanasie quand le département de santé refuse aux médias de fournir les données sur la mortalité dans un hôpital ? Le porte-parole du département de la santé avait mentionné que c'était pour des raisons de confidentialité du patient que les données n'étaient pas disponibles. Est-ce que toutes les morts par euthanasie seraient déclarées ? Comment rassurer la population que toutes les pratiques d'euthanasies s'effectueraient avec le consentement du malade ? Faut-il assumer que ces données ne seraient pas disponibles afin de préserver la confidentialité du patient ?

Devrons-nous demander pourquoi grand-maman, notre époux en phase terminal, notre cousin handicapé ou notre enfant ayant des incapacités intellectuelles sont-ils morts soudainement lorsque tout semblait bien aller la semaine précédentes?

D'où viendra cet argent pour mettre en place cette nouvelle bureaucratie de la mort provoquée ? Est-ce que les docteurs auront encore à demander des enveloppes remplies d'argent pour faire passer en fil les personnes qui offriraient un cachet comme il en est le cas pour certaines procédures de soins de santé?

Tous les québécois doivent se poser cette question et y réfléchir sérieusement ? En ce qui concerne les membres de la commission sur la question de mourir dans la dignité, une seule réponse est possible lorsqu'ils dévoileront les recommandations dans leur rapport à savoir si l'euthanasie devrait être dépénalisée : ça ne peut simplement pas être permis.

Si la population était bien informée sur les VRAIS choix qui sont déjà existants et les droits que les patients ont en regard de leurs soins de santé, on n'aurait pas besoin ni de l'acharnement thérapeutique, ni de l'euthanasie et ni du suicide assisté.

La loi fédérale est claire: L'EUTHANASIE est illégale. Commettre intentionnellement un acte dans le but de causer la mort est un acte criminel. La mort EST IRRÉVERSIBLE. Notre gouvernement se doit de protéger sa collectivité contre les pratiques qui la menacent (incluant l'euthanasie et le suicide assisté), c'est sa responsabilité. C'est une question de santé publique et de SÉCURITÉ PUBLIQUE.

Faire mourir le patient n'est pas une solution humaine pour soulager la douleur ou les souffrance en phase terminale. Dès qu'on accepte de faire mourir les patients dans un état terminal et qui le demandent, on devient confronté à la demande des personnes avec des handicaps et des atteintes chroniques qui les minent, puis à celle des patients avec des démences ou l'Alzheimer. Des personnes même jeunes, avec des atteintes « chroniques » invoqueront les chartes pour qu'on ne discrimine pas envers elles dans leur demande d'euthanasie ou de suicide assisté. Ce ne sera qu'une question de temps. L'euthanasie deviendra une solution enviable et facile vers laquelle des personnes se tourneront pour soulager leurs souffrances, alors qu'il y a beaucoup d'autres options. Il en résultera des pressions indues sur les personnes âgées, celles ayant des handicaps sévères, ou recevant des traitements coûteux: elles sentiront subtilement qu'elles représentent un fardeau pour la société. Il y aura des impacts négatifs sur les attitudes sociales envers ceux qui sont moins

performants et ne fera qu'alimenter les préjugés déjà existant envers la personne âgée dépendants et jugées non efficaces. La solution pour assurer le « mourir dans la dignité » demeure dans l'approche palliative compétente, le respect, l'accompagnement et la tendresse et la vraie compassion."

Linda Couture

lincouture@yahoo.ca