

Gouvernement du Québec
La ministre déléguée aux Services sociaux
et à la Protection de la jeunesse
La ministre responsable de la région de Lanaudière
La députée de Joliette

Québec, le 26 novembre 2013

Monsieur Stéphane Bédard
Leader parlementaire du gouvernement
Cabinet du leader parlementaire
du gouvernement
Édifice Pamphile-Le May
1^{er} étage, bureau 1.39
1035, rue des Parlementaires
Québec (Québec) G1A 1A4

Cher collègue,

Le 24 octobre 2013, le député de Robert-Baldwin déposait une pétition adressée à l'Assemblée nationale dont l'intervention réclamée se résume textuellement comme suit :

We, the undersigned, expect our elected MNAs to improve access and service to palliative care in Quebec without introducing « terminal palliative care and medical aid in dying » as part of the current and accepted definition on the practice of palliative care in Quebec.

J'ai pris connaissance de la pétition en question et j'aimerais apporter certaines précisions qui permettront de comprendre le contenu des principaux éléments du projet de loi en lien avec l'intervention réclamée.

Le projet de loi vient préciser les droits relatifs aux soins de fin de vie, notamment en prévoyant le droit, pour une personne, d'obtenir les soins de fin de vie que son état requiert.

Ce projet de loi a pour but d'assurer à la personne en fin de vie des soins respectueux de sa dignité et de son autonomie et de reconnaître la primauté de ses volontés relatives aux soins exprimés clairement et librement. Il est donc rédigé pour répondre aux besoins spécifiques des personnes en respect de leur autonomie décisionnelle.

... 2

Plus spécifiquement, le projet de loi propose un encadrement pour la sédation palliative continue, qui fait déjà partie des bonnes pratiques cliniques en soins palliatifs lorsque l'état de souffrance du patient le justifie. Dans ce contexte, il serait inapproprié de l'exclure de la définition des soins palliatifs de fin de vie alors qu'il importe de baliser cette pratique qui a fait l'objet de certains questionnements, notamment dans le rapport de la Commission spéciale sur la question de mourir dans la dignité.

De plus, le projet de loi soumet des balises strictes pour encadrer l'aide médicale à mourir, une option exceptionnelle pour des cas de souffrances exceptionnelles. Il est en effet reconnu que même avec les meilleurs soins palliatifs, certaines personnes n'arrivent pas à voir leurs souffrances soulagées. L'aide médicale à mourir est ainsi une option, strictement balisée et encadrée, qui pourra s'inscrire dans le continuum des soins de fin de vie si le projet de loi est adopté.

Enfin, rappelons que le 5 mai dernier, conformément à la priorité que notre gouvernement accorde aux soins palliatifs, la première ministre, madame Pauline Marois, a annoncé un investissement de 15 M\$ en soins palliatifs, dont 11M\$ spécifiquement dédiés à la bonification de l'offre de service en soins palliatifs à domicile.

Veillez agréer, cher collègue, l'expression de mes sentiments les meilleurs.



VÉRONIQUE HIVON