

Publié au préalable sur le portail ProfessionSanté.ca.

Débat sur «mourir dans la dignité»: d'abord débattre dans la dignité...

Lettre d'opinion par le Dr Georges L'espérance, neurochirurgien, membre de l'AQDMD

Par le Dr George L'Espérance le 30 octobre 2013

La Commission spéciale sur la question de mourir dans la dignité a parcouru la province et a écouté tous les intervenants, ainsi que tous les citoyens qui voulaient se prononcer sur cette question de société éminemment sensible.¹ La Commission a produit un rapport remarquable de pondération et de compassion, tout le monde l'a souligné, quelle que soit leur idéologie politique ou sociale. À la suite de cet exercice, une commission parlementaire sur le projet de loi 52² s'est tenue pendant un mois et vient tout juste de terminer ses travaux. Pour avoir eu l'honneur d'y participer comme membre de l'«Association québécoise sur le droit de mourir dans la dignité» (AQDMD), j'ai pu constater à quel point les députés, tous partis confondus, ont travaillé avec respect et attention. À l'écoute ultérieure de la transmission des divers mémoires, je fus aussi à même, comme à peu près tous les autres qui l'ont fait, de voir ces députés débattre avec une hauteur de vue qui les honore, considérant la question sous étude. Ils ont à l'évidence été inspirés par la démarche globale et remarquablement sereine de Madame la ministre Véronique Hivon.

Dès lors, pourquoi certains opposants à ce projet de loi altruiste et compassionnel font feu de tout bois depuis quelques semaines avec des arguments qui n'ont aucune base, si ce n'est grossièrement démagogique ? Et l'impression la plus désagréable qui en ressort est celle d'une démarche concertée pour faire valoir leur point de vue sans égard aux dommages collatéraux infligés en particulier aux personnes âgées. Cette façon de faire nous semble d'un autre âge, lorsqu'on promettait les feux de l'enfer et la déchéance éternelle à ceux qui ne suivaient pas les préceptes des « guides éclairés ». Et cela est encore plus triste lorsque l'on constate que la plupart, sinon la majorité de ces attaques frontales, et pour certaines indignes, viennent de médecins qui donnent en plus la très désagréable impression de n'avoir lu ni le rapport de la commission, ni le projet de loi, ni l'avis juridique Ménard, ni les nombreuses publications autorisées émanant des États et pays autorisant l'aide médicale à mourir, notamment le dernier rapport émanant de Belgique et des articles de revue aussi respectée que le *New England Journal of Medicine* (NEJM 2013, vol 368, p. 1417).

Devant autant de désinformation, je veux revenir ici sur quelques points qui m'apparaissent les plus outranciers. Je ne nommerai aucune de ces personnes, par respect, mais il faut savoir que ce sont tous des médecins.

Ils sont si bien connus de tous qu'il est ici inutile de revenir sur quelques concepts fondamentaux, sauf pour les nommer et souligner qu'ils doivent être en toile de fond d'une réflexion axée sur l'humain.

Concepts fondamentaux

- Tout être sain d'esprit a droit à son autonomie, particulièrement en matières de soins médicaux;
- Ceux que la vie a affligé d'une incapacité intellectuelle (au sens large) d'être autonomes sont sous la protection complète de leurs proches et/ou de la société
- Dans les domaines de la santé, nul être humain ne peut être contraint de faire quoi que ce soit contraire à ses convictions profondes, patient comme soignant;
- En tous domaines civils et relationnels, chacun a droit à ses convictions religieuses intimes qui doivent cependant rester du domaine privé et personnel, sans aucun prosélytisme.

Quelques balises

Considérons maintenant quelques points cardinaux de ce projet de loi, puisque les commentaires de ces personnes font douter d'une lecture attentive et objective du projet de loi :

- il s'adresse d'abord et avant tout aux droits de tous les citoyens du Québec d'obtenir des soins palliatifs, lorsque nécessaire, et dans leur région si possible, bien sûr;
- dans un deuxième temps, le projet de loi s'intéresse à l'aide médicale à mourir, parce que la société est rendue à cette croisée des chemins – pour des raisons évidentes qui relèvent toutes, exclusivement, de la technologie médicale avancée de nos sociétés –, parce qu'une foule de citoyens l'ont demandé, parce que de multiples organismes ont aussi constaté que le monde occidental en est rendu à cette étape de la réflexion sur le sens de la vie, de l'existence.

Des faussetés sans aucun fondement pour créer la peur

Ainsi, affirmer que l'aide médicale à mourir va faire stagner la progression des soins palliatifs relève de la malhonnêteté intellectuelle et n'est appuyée sur absolument rien.

Affirmer qu'il n'y a pas « de critères scientifiquement validés pour établir si un patient est apte à choisir sa propre mort » (La Presse, 16 octobre 2013), relève de la malhonnêteté intellectuelle et d'un paternalisme outrancier. Comment peut-on de nos jours affirmer que des individus sains et en pleine possession de leurs moyens ne peuvent être aptes à décider de leur propre mort si la maladie ou la déchéance les privent de tout ? **Le projet de loi 52 est extrêmement clair sur les critères pour demander l'aide médicale à mourir et nulle part n'y a-t-il la moindre ouverture, même « glissante », pour une hécatombe eugénique ou pire, selon certains, économique.**