

19 novembre 2013 08:00 - Affaires générales - Affaires juridiques  
- Établissement de soins de santé - Organisations sans but lucratif

## Des docteurs canadiens appuient l'aide médicale à mourir

Prise de position

MONTREAL, le 19 nov. 2013 /CNW/ - Aujourd'hui, l'Association québécoise pour le droit de mourir dans la dignité (AQDMD) et le Advisory Council of Physicians of Dying With Dignity Canada (DWD) ont pris position formelle en faveur de l'aide médicale à mourir par leur « Communiqué à l'appui du projet de loi n° 52 : Loi concernant les soins de fin de vie ».

« Le projet de loi n° 52 a été soigneusement rédigé et assure que toutes les mesures de protection requises sont en place », de dire le Dr Dave Lambert, orthopédiste à la retraite de Sherbrooke, au Québec.

Le communiqué précise en particulier ce qui suit :

Nous sommes d'avis que l'aide médicale à mourir doit être décriminalisée et doit faire partie des options disponibles aux personnes aux prises avec des souffrances insupportables en fin de vie.

En tant que médecins, nous soulignons en particulier les critères suivants : l'individu doit être apte et doit introduire sa requête; sa maladie ou sa santé doit être dans un état grave et incurable; et l'individu doit être confronté à des souffrances qui lui sont intolérables.

Nous sommes d'avis que l'aide médicale à mourir fait partie de soins palliatifs de qualité. Mais les soins palliatifs en eux-mêmes ne suffisent souvent pas. Il y a des souffrances qui ne peuvent pas être contrôlées de façon acceptable pour certains patients<sup>1</sup>.

L'aide médicale à mourir est justement un moyen de redonner un contrôle au patient. Ce contrôle procure une tranquillité d'esprit qui parfois peut suffire au patient. Dans l'État de l'Orégon, où l'aide à mourir est légalisée, 35 % des personnes admissibles à recevoir cette aide médicale meurent de causes naturelles.

En tant que tenants de la position de l'Association québécoise pour le droit de mourir dans la dignité, et membres du Advisory Council of Physicians of Dying with Dignity (DWD), nous sommes d'avis que l'Assemblée nationale du Québec a agi correctement en adoptant le projet de loi n° 52 en première lecture, le 29 octobre 2013.

Nous souhaitons que ce projet de loi ait force de loi au Québec sous peu et que cette dernière puisse devenir un exemple de réforme législative pour l'ensemble du Canada.

### Renseignements généraux

Selon un sondage de **d'Angus Reid** réalisé en 2012, 80 % des Canadiens sont favorables au droit d'une aide médicale à mourir pour les personnes en phase terminale. Les résultats du sondage de l'**Environics Institute** publiés en novembre 2013 indiquent également que les Québécois sont plus susceptibles que les autres Canadiens de marquer leur accord à l'aide médicale à mourir. Selon ce sondage, quatre Québécois sur cinq (79 %) sont en faveur de permettre aux personnes en phase terminale ou gravement handicapées de mettre fin à leur vie.

L'**Association québécoise pour le droit de mourir dans la dignité** (AQDMD) milite pour la légalisation de l'aide médicale à mourir pour les personnes confrontées à des douleurs ou à des souffrances intolérables. **Dying With Dignity Canada** (DWD) est une organisation canadienne dédiée à l'amélioration de la qualité de fin de vie et à l'élargissement de la gamme de choix en fin de vie pour tous les Canadiens. Les conseillers médicaux et médecins solidaires de l'AQDMD, et les membres du conseil consultatif de médecins de DWD appuient le **projet de loi n° 52 : Loi concernant les soins de fins de vie**.

### PROFIL DE L'ORGANISATION

Dying With Dignity Canada



[Renseignements sur cet organisme](#)

## Signataires du communiqué de presse

Marcel Boisvert, MD (soins palliatifs)

Marcel Boulanger, MD (anesthésiologie)

Christiane Dauphinais, PhD, MD, CCFP (Médecine Familiale)

Nacia Faure, MD, CSPQ (endocrinologie, soins palliatifs)

Marie-Josée Marchand, MD (soins palliatifs)

Dave Lambert, M.B., B.S., M.Sc., FRCS (orthopédie)

Louis Legault, MD (psychiatrie)

Georges L'Espérance, MD, CSPQ, FRCSC, MScHAd (neurochirurgie)

Marion L'Espérance, MD, FRCSC, FACS (chirurgie générale et oncologique)

Denise Ouellette, MD, FRCSC, FACS (chirurgie thoracique)

Arnaud Painvin, MD, FRCSC (chirurgie cardiaque)

Dr Simon Tinawi, MD, FRCSc, (physiatrie et réhabilitation)

Gerald Ashe MD, CCFP, FCFP (Médecine Familiale)

Joyce Barrett, MD (Médecine Générale)

Ruth Campling, MD (Médecine Générale)

John Dale, M.D. (Médecine Générale)

James Downar, MD, FRCPC (soins palliatifs et soins intensifs)

Adrian Fine, MD, FRCPC (néphrologie)

Brian Finnemore, MD (Médecine Générale)

James Goodwin, MD, FRCSC, FSOGC

Anne Kenshole, MD (endocrinologie)

Klaus Kuch, MD, FRCPC (psychiatrie)

Robert Langford, MD, CM, DPH (Médecine Générale)

Ed Najgebauer, M.D., MBA (Médecine Générale)

Gregory Robinson MD, MHSc, CCFP, FCFP, FRCPC (santé publique)

Derryck Smith MD, FRCPC (psychiatrie)

Michel Therrien, MD, (soins palliatifs)

John A. Thomson, MD, BPHE, DPH (santé publique)

<sup>1</sup> Le masculin tient lieu des deux genres.

SOURCE Dying With Dignity Canada

Renseignements :

Wanda Morris, Executive Director

[Dying With Dignity Canada](#)

Tel: 1-800-495-6156

Email: [wanda@dyingwithdignity.ca](mailto:wanda@dyingwithdignity.ca)

Helène Bolduc, présidente

[AQDMD](#)

Tél. : 514- 341-4017

Courriel : [helene.bolduc@videotron.ca](mailto:helene.bolduc@videotron.ca)

URL raccourcie