

Manifeste de l'AQDMD

Mourir dans la dignité : l'ultime liberté

Fondée en 2007, l'Association québécoise pour le droit de mourir dans la dignité (AQDMD) milite pour le droit de chaque personne d'avoir une fin de vie conforme aux valeurs de dignité et de liberté qui l'ont toujours animée.

Quels sont les principes directeurs de cette mission?

1.— Respect de l'autonomie de la personne.

L'autonomie du patient et le respect de l'expression de sa volonté constituent un principe fondamental de l'éthique médicale conforme au droit de la personne tel que défini par le Code civil du Québec. « L'introduction dans notre droit de la *Charte des droits et libertés de la personne du Québec* et de la *Charte canadienne des droits* a eu un impact significatif sur le droit de la personne à disposer de son corps» (Mémoire du Barreau du Québec). Aujourd'hui, il est admis que toute personne reconnue apte peut refuser tout examen et tout traitement même au risque de mettre sa vie en danger. En vertu du droit au respect de l'autonomie de la personne, tout adulte atteint d'une maladie en phase terminale ou affligé de souffrances insupportables devrait avoir la possibilité, en toute légitimité, de demander et de recevoir de l'aide pour mourir au moment et de la manière qui lui paraissent opportuns. Précédemment à cette décision, il devra avoir été renseigné sur toutes les options soit de traitements et/ou de soins palliatifs qui s'offrent à lui. Cette demande d'aide à mourir doit être libre de contraintes et formulée par une personne lucide. Dans ces conditions, la décision revient au premier intéressé : le malade lui-même.

2.— Mourir selon ses propres valeurs

De nombreuses personnes vivent dignement et courageusement avec des maladies incurables graves ou des handicaps majeurs sans envisager mettre fin à leur vie. D'autres considèrent qu'une totale dépendance et l'impossibilité de jouir de la vie comme elles l'envisagent constituent une indignité. Le concept de dignité est personnel. Il en est ainsi de l'appréciation de la douleur et de la souffrance dont seul le patient peut témoigner de son caractère intolérable. L'appréciation finale de sa condition d'existence revient au patient. Là où l'exercice du suicide assisté et/ou de l'euthanasie ont été dépénalisés, seule une infime minorité des malades en phase terminale s'en est prévaluée. Est-ce une raison suffisante pour ignorer le droit de cette minorité?

3.— Importance de la compassion

Face à la dépénalisation du suicide assisté et/ou de l'euthanasie, certains craignent que des patients, se considérant comme une charge pour leur entourage, réclament l'aide à mourir. Sentir que l'on devient un fardeau n'est qu'une des facettes de la douleur globale. Ce sentiment résulte d'une faiblesse grandissante qui prive de toute autonomie: le malade connaît une diminution de ses capacités à se mobiliser, à se vêtir, à prendre soin de lui-même. Il vit la détérioration de son être sans perspective d'amélioration. La perte de son identité personnelle vide la vie de son sens la rendant indigne d'être vécue. Cette souffrance difficilement traitable doit trouver une compassion active autour de lui. On se doit de poursuivre l'accompagnement de ces grands malades dans le respect de leurs valeurs et de leur volonté.

4.— Soins de fin de vie

Dans les dernières décennies, le monde des soins palliatifs a fait beaucoup de progrès pour le soulagement de la douleur, mais on ne peut encore apaiser toutes les souffrances de fin de vie de manière satisfaisante. La pratique de la cessation de l'alimentation et de l'hydratation y a sa place. Également, les soignants ont recours à la sédation terminale continue même si la seule issue sera la mort. Informé de sa situation et de ce qui s'offre à lui, le malade pourra choisir en toute liberté. Toutefois, s'il en a manifesté la volonté, il devrait avoir l'option d'une mort plus rapide et la loi devrait en autoriser la pratique.

5.— Encadrement de la pratique

La pratique de l'aide à mourir est essentiellement encadrée par la demande libre, éclairée et réitérée du patient. Le milieu médical doit s'assurer, selon les règles édictées par la loi, de l'aptitude du patient à décider de son sort. Une structure de surveillance de ces interventions devra être mise en place.

6.— Respect d'une autre vision des choses

Une personne peut choisir de remettre, entre les mains de Dieu, sa vie et sa mort. Pour elle, toute vie est préférable à la mort même dans les moments les plus difficiles. Nul n'a le droit d'imposer cette vision à tous et c'est dans un respect mutuel que ce changement sociétal doit s'opérer.

Le respect de l'autonomie et de la volonté du malade, la compréhension du concept de dignité de chacun et la compassion envers la personne mourante justifient le combat pour la dépénalisation de l'aide médicale à mourir pour les personnes affligées de souffrances insupportables qui en font ou en ont fait la demande.

Le cadre légal actuel au Canada n'autorise pas cette vision humaniste de la fin de la vie.

C'est un débat de société sur lequel nous devons nous pencher pour envoyer un message clair à nos législateurs.

C'est une question de respect, de justice et de droit.

Octobre 2009

Révisé le 23 août 2011