



# **POUR DES SOINS DE FIN DE VIE APPROPRIÉS**

Faits saillants de la présentation du réseau

## **VIVRE DANS LA DIGNITÉ**

devant la

**Commission consultative sur  
La question de mourir dans la dignité**

Le 7 septembre 2010

## **RÉSEAU VIVRE DANS LA DIGNITÉ**

### **Ont présenté**

Linda Couture, directrice générale

Patrick Vinay, médecin

André Bourque, médecin

### **Qui sommes-nous ?**

Un réseau non religieux, non partisan, sans but lucratif. Toute personne qui est à l'aise avec les principes inscrits dans notre manifeste peut adhérer au réseau

### **Messages principaux :**

1. La **dignité** de la personne n'est pas bien servie lorsqu'on offre l'option de donner directement et intentionnellement la mort en fin de vie ; elle l'est plutôt lorsque l'on offre des soins compétents qui correspondent aux besoins du patient
2. **L'euthanasie « n'est pas nécessaire »** parce que
  - Les situations de douleurs incoercibles sont à peu près inexistantes lorsque que des soins compétents sont prodigués ; il n'y a véritablement jamais de cul de sac thérapeutique
  - Les demandes réelles d'euthanasie reflètent pour la plupart un déficit de soins
  - L'agonie qui se prolonge est une souffrance pour les familles alors que le malade peut être maintenu confortable
  - Mourir n'est pas un droit mais une réalité : recevoir des soins est un droit
  - Les demandes des personnes bien portantes concernant l'euthanasie diffèrent complètement de celles en fin de vie
  - Il est faux d'affirmer que l'euthanasie se pratique déjà au Québec
  - L'appui de la population à l'euthanasie est en grande partie le reflet du rejet des soins futiles et de l'acharnement thérapeutique, ce qui est un droit acquis, mais mal connu de la population ; elle est aussi le reflet de l'insécurité face aux déficiences du système de santé, et de la peur d'un abandon.
  - Beaucoup de fausses idées demeurent répandues sur les soins terminaux dans la population ce qui alimente inutilement l'appui à l'euthanasie. Exemple : « la morphine tue »
3. **« L'euthanasie c'est dangereux »** parce que
  - La dépénalisation entraînera une dépréciation des soins envers les personnes faibles et démunies, une dépréciation de la valeur de leur vie et les mettra à risque
  - Des pressions seront exercées pour que des personnes faibles abrègent leur vie alors qu'elles ne le veulent pas
  - Les contrôles que l'on mettra en place seront inefficaces ou faciles à contourner
  - Les milieux de soins risquent de devenir « non sécuritaires » et la méfiance sera introduite dans la relation médecin-patient
  - L'euthanasie sera appliquée plus facilement envers les personnes faibles avec un effet discriminatoire ; elle sera une forme d' « impitoyable pitié » où il y a risque d'abus de forts sur des faibles
  - Les intentions des personnes qui répondent pour les personnes faibles et démunies ne sont pas toujours honnêtes et sont difficile à démasquer
  - L'abus envers les personnes âgées est déjà chose courante et l'euthanasie deviendra la forme ultime d'abus, mais un abus irrémédiable

### **Conclusions**

1. **L'euthanasie ne saurait en aucune circonstance être un « soin »**
2. **L'euthanasie mine gravement la solidarité sociale, porte atteinte aux droits des personnes faibles et démunies, et les met en danger**
3. **La société québécoise et canadienne doit rejeter tout changement législatif pro euthanasique**
4. **La voie du progrès véritable est la suivante :**
  - Des soins appropriés en fin de vie partout sur le territoire
  - Un personnel bien formé pour permettre la mort à la maison lorsque désiré
  - Des infrastructures de refuge sécuritaires