

Pour publication svp. Merci

Lettre ouverte

Un soin approprié en fin de vie

Voici une «petite ouverture» audacieuse, réaliste, prudente et sécuritaire :
«L'euthanasie pourrait faire partie des soins appropriés dans certains cas particuliers.

C'est l'une des positions que le Groupe de travail en éthique clinique du Collège des médecins du Québec recommande au Conseil d'administration du Collège après avoir réfléchi à la question ces trois dernières années. C'est ce qu'a appris *L'actualité médicale*, (Vol. 30 #11, 20 mai 2009). Le Groupe de travail a présenté ses recommandations le 17 octobre dernier et un projet d'énoncé de position a été déposé le 8 mai 2009. Le Collège doit maintenant décider s'il accepte cette petite ouverture vis-à-vis de l'euthanasie, s'il la rejette ou s'il désire poursuivre sa réflexion.»

Voilà le fruit de ce groupe de travail qui en a reçu le mandat suite au colloque «*Aider à mourir – Une réflexion de société* tenu par le Collège au printemps 2006... Des gens favorables et défavorables à l'euthanasie ont été rencontrés.

Le Collège perçoit vis-à-vis de l'euthanasie une tolérance sociale croissante au Québec et il est conscient qu'elle interpelle de plus en plus les médecins... L'euthanasie constituerait une solution ultime lorsque toutes les autres options de soins auront été épuisées. Nous sommes loin de la dérive appréhendée par les opposants.»

L'appui de la population à une aide médicale à mourir est quand même phénoménale.

À 80 %, depuis longtemps, la population québécoise est favorable à une aide médicale pour mourir, en autant qu'elle est pratiquée dans cadre bien défini, sécuritaire et périodiquement évalué. Deux personnes sur trois, recevant des soins palliatifs, désirent avoir cette possibilité d'aide, au cas où ça irait mal (Étude pan-canadienne, 2007). Le 15 avril 2009, à Beloeil, 200 étudiants/es du 3^e âge de l'Université de Sherbrooke ont participé au Colloque *Mourir dans la dignité peut-il être un choix ?*; ce colloque fut organisé par le Comité AUTAM de Beloeil. 166 personnes ont complété la feuille d'évaluation, et 162 personnes se sont dites favorables à une aide médicale à mourir, à un changement dans la loi. Presqu'à l'unanimité ! Les pensées évoluent, les valeurs changent, les personnes aussi; de très nombreux travailleurs professionnels oeuvrant en soins de fin de vie y seraient fort probablement favorables, si libres de s'exprimer.

Cet automne, en leur nom, que notre Collège des médecins accepte cette «petite ouverture». Si acceptée, nous l'espérons grandement, les impacts seront nombreux et positifs.

Nous verrons le nombre des suicides diminuer drastiquement chez les aînés, chez les personnes avec des maladies évolutives et spécialement chez les finissants de la vie. Ce qui sera un énorme plus pour les familles et pour la société. De tels suicides ont tellement d'impacts négatifs connus et même insoupçonnés.

Nous ne verrons pas des personnes ou des groupes, d'ici ou d'ailleurs, venir donner des sessions de formation sur comment mettre fin à ses jours. Nous ne verrons plus des finissants de la vie aller en Suisse pour une aide au suicide.

Nous verrons diminuer le nombre de meurtres par compassion et des aides au suicide. Ce sera tellement mieux pour la santé des familles. De nombreux procès souvent dramatiques seront ainsi évités. Et les personnes qui se feront suppliées de donner une aide à mourir à un de leurs proches aimés, auront enfin une alternative de poids, soit celle d'une aide médicale pour aider ce finissant de la vie à terminer ses jours honorablement.

Nous verrons augmenter de façon significative la sérénité des soignants, ce qui est énorme dans les milieux de soins. Nous verrons cette exceptionnelle aide médicale à mourir être vécue dans la relation Personne en fin de vie-famille ET médecin-équipe soignante. Cette relation apportera sécurité et sera porteuse de confiance. Dans les pays où l'aide médicale à mourir est possible, si permise et appropriée, le degré de confiance au médecin a augmenté, contrairement à ce qu'avaient prédit certains fundamentalistes opposants.

Nous verrons, en soins palliatifs, diminuer les douleurs incontrôlables. Même si de grands progrès ont été accomplis dans le soulagement de la douleur et le contrôle de symptômes fréquents en fin de vie (nausées, vomissements, détresse respiratoire, angoisses, etc.), il restera toujours des situations hors contrôle, inacceptables pour les malades. Il restera toujours, surtout, chez plusieurs, une immense souffrance globale et un refus d'une existence qui n'est plus qu'une succession de situations humiliantes, dégradantes et indignes. Et quelque admirables que soient la présence et la compassion des plus dévoués en soins palliatifs, ceux-ci demeureront souvent incapables à redonner un sens suffisant à une agonie qui n'en finit plus. La sédation terminale sera un soin de plus; mais plusieurs refuseront cette anesthésie qui risque de durer des jours et des semaines. Faut rappeler que la douleur n'est plus la première raison de demander une aide médicale à mourir; tout au contraire.

Nous verrons aussi les finissants de la vie vivre plus longtemps et augmenter leur qualité de fin de vie, ayant une assurance, une garantie qu'un médecin les aidera à mourir, si voulu et si nécessaire, **si approprié**, voilà le mot pour un

mourir digne et de compassion. Cette assurance-fin-de-vie, selon des médecins, donne de l'énergie aux grands malades pour recevoir et pour profiter davantage des traitements de fin de vie. Avec cette possibilité d'aide médicale à mourir, si voulue et si nécessaire, ils accepteront plus les traitements, en bénéficieront davantage et vivront plus longtemps. Ce qui est presque du monde du paradoxe : l'aide médicale à mourir possible, si appropriée, fera vivre mieux et plus longtemps !

Nous verrons enfin un grand désir des aînés, très majoritairement exprimé, devenir davantage à la portée du possible : mourir chez soi. Comme dans les pays où l'aide médicale à mourir fait partie des soins appropriés.

C'est une «petite ouverture» chez le Collège des médecins, mais c'est un immense pas sur la route de la paix sociale, de la dignité, de la sérénité, de la compassion et du libre-choix.

MERCI au Groupe de travail en éthique clinique du CMQ. FIERTÉ à vous tous !

Cet automne, mesdames et messieurs chers médecins du Bureau de direction, OSEZ accepter cette recommandation, au nom de la vie, de la qualité de la fin de la vie et de la personne en fin de vie.

Yvon Bureau
Travailleur social
Consultant bénévole pour un mourir digne et libre
10150, rue de Bretagne
Québec (Québec)
G2B 2R1
418 843 8807
yvbureau@videotron.ca
www.yvonbureau.com

Québec, le 19 juillet 2009

Cc Médias