



VIVRE DANS LA DIGNITÉ

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE POUR DIFFUSION IMMÉDIATE

**Une première depuis le début des débats  
sur l'aide médicale à mourir au Québec**

**Le réseau citoyen Vivre dans la Dignité dénonce l'exclusion des voix opposées à  
l'AMM par demandes anticipées des auditions publiques sur le projet de loi 38**

**Montréal, le 1er juin 2022**

Les auditions publiques sur le projet de loi n° 38, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives, ont débuté hier et se termineront aujourd'hui **en excluant toute voix en désaccord avec l'AMM par demandes anticipées à des personnes devenues inaptes**. Il s'agit là d'une première très préoccupante. En effet, depuis le début des débats sur la question de « mourir dans la dignité » au Québec, les groupes parlementaires ont toujours eu la sagesse de donner la parole aux opposants.

Après avoir pris connaissance de la liste des invités aux auditions publiques, Vivre dans la Dignité a écrit tôt hier matin à l'exécutif et aux membres de la Commission de la Santé et des services sociaux pour remédier à la situation. À cette heure, nous n'avons reçu qu'un avis du partage de l'information aux membres de la Commission par le biais de la Direction des commissions parlementaires.

« Adopter en vitesse un projet de loi d'ici le 10 juin est une chose, mais l'étudier en ignorant complètement tous les experts qui s'opposent au plus important élargissement depuis l'adoption de la loi sur l'aide médicale à mourir nous paraît inconcevable. Nous espérons toujours que la Commission invite de nouveaux experts pour compléter ses consultations abordant une frontière historique, celle de la mort provoquée de personnes inaptes par demandes anticipées. »

- Déclaration de M. Alex King, président du réseau citoyen Vivre dans la Dignité

Notons que la Commission spéciale sur l'évolution de la Loi concernant les soins de fin de vie a pris le temps d'entendre de multiples voix (dont celle de VDD), lors de ses travaux en 2021. Il demeure difficile à comprendre que seuls des groupes en faveur de l'élargissement à l'AMM par demandes anticipées ont reçu une invitation à témoigner à la présente Commission parlementaire.

Pour ce qui est de l'obligation faite aux maisons de soins palliatifs d'offrir l'aide médicale à mourir (sauf exception, tel qu'exprimé dans le projet de loi 38), Vivre dans la Dignité salue la position de l'Alliance des maisons de soins palliatifs du Québec exprimée par voix de communiqué.

Le Québec doit respecter leur choix d'offrir ou non l'aide médicale à mourir sous leur toit (protection de conscience rappelée dans le communiqué VDD du 25 mai). Bien d'autres groupes associés aux soins palliatifs partagent ce point de vue et mériteraient aussi une

invitation à témoigner comme l'Alliance l'a fait plus tôt aujourd'hui.

L'un des experts qui devrait être entendu lors des travaux de la Commission est sans l'ombre d'un doute le Dr Félix Pageau, gériatre et auteur du livre La responsabilité de protéger les personnes âgées atteintes de démence. Manifeste publié aux Presses de l'Université Laval. Vivre dans la Dignité dévoile aujourd'hui une nouvelle série vidéo:

### **Inaptes à mourir par directives anticipées**

Cette série de quatre brèves vidéos permet au Dr Pageau de s'exprimer sur ces thèmes essentiels au débat sur le projet de loi 38:

Perte de capacités: les soins existent  
Le mirage de l'autonomie  
La possible démence heureuse  
De vrais soins aux personnes rendues inaptes

Ces vidéos sont également disponibles en anglais sur la page YouTube du réseau citoyen Vivre dans la Dignité.

Toutes les personnes intéressées à commenter le projet de loi 38 peuvent le faire via cette page du site internet de l'Assemblée nationale du Québec:

<https://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commentaire.html?type=Mandat&id=48037>



VIVRE DANS LA DIGNITÉ

### **COMMUNIQUÉ DE PRESSE POUR DIFFUSION IMMÉDIATE**

## **Dépôt du projet de loi 38 élargissant l'accès à l'aide médicale à mourir au Québec**

**Graves enjeux éthiques à l'horizon:  
comment adopter des mesures d'une telle magnitude en trois semaines?**

**Urgence de réfléchir davantage  
sur la dignité humaine et  
son impact dans nos choix de société**

**Montréal, le 25 mai 2022**

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Christian Dubé, a déposé aujourd'hui un projet de loi *modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives*.

[Vous pouvez en prendre connaissance ici.](#)

En plus de se conformer à la loi fédérale C-7 (fin du critère de fin de vie, inclusion du handicap neuromoteur) et d'élargir l'accès à l'aide médicale à mourir aux personnes inaptes par demandes anticipées tel que nous l'appréhendions, ce projet de loi contient une très mauvaise surprise: l'obligation faite aux maisons de soins palliatifs d'offrir l'aide médicale à mourir, *sauf exception (item qui ne fait malheureusement pas partie du communiqué de presse, brève mention lors du point de presse du Ministre)*.

Nous nous sommes opposés à toutes ces mesures *dans notre mémoire présenté en août 2021 à la Commission spéciale québécoise*. Nous participerons activement aux consultations à venir. Nous sommes particulièrement navrés de constater que le gouvernement du Québec cède aux demandes des groupes et individus les plus militants en faveur d'un élargissement tous azimuts de l'AMM en levant la protection de conscience dont bénéficiaient les équipes soignantes des maisons de soins palliatifs depuis l'adoption de la loi provinciale en 2015. Sur les 37 maisons de soins palliatifs au Québec, 16 refusent toujours d'offrir l'aide médicale à mourir sous leur toit. Désirons-nous vraiment imposer à 43% des maisons de soins palliatifs un geste en contradiction flagrante avec les principes des membres de leurs équipes?

**Nous en appelons aux députés de l'Assemblée nationale du Québec pour qu'ils refusent d'adopter en trois petites semaines un projet de loi d'une telle magnitude. Que l'on soit en accord ou non avec les dispositions du projet législatif, elles concernent de graves enjeux éthiques. Une telle précipitation n'est aucunement justifiée.**

En réponse initiale au projet de loi 38, Vivre dans la Dignité désire rappeler la dignité intrinsèque de chaque être humain, quelques soient ses fragilités. Nous en profitons donc pour publier les trois dernières vidéos de la série *Élargir l'accès à l'aide médicale à mourir?* qui donne la parole à M. Louis-André Richard.

Nous vous invitons à visionner ces trois nouvelles vidéos:

1) [Vivre et mourir dans la dignité](#) (10 min.)

La dignité devrait-elle se confondre avec l'autodétermination individuelle?  
Si elle peut se perdre, est-ce qu'elle se gagne?  
Une formidable réflexion sur la dignité humaine.

2) [L'apparente unanimité](#) ( 3 min.)

Après quelques mots inspirés de la sagesse des philosophes antiques, une réflexion sur l'apparente unanimité exprimée par l'entourage de ceux et celles désirant partir avec l'aide médicale à mourir.

3) [La loi de la cigogne](#) ( 4 min.)

Connaissez-vous la loi de la cigogne nous venant de l'Athènes du Ve siècle av. J.-C.? Elle nous invite à réfléchir sur notre mortalité individuelle et à son impact collectif.

Professeur de philosophie, Louis-André Richard a participé aux travaux sur l'élaboration du projet de loi 52 (loi québécoise concernant les soins de fin de vie) à partir de 2010. Son expertise est en philosophie éthique et politique. Depuis plus de 15 ans, il donne des formations en accompagnement palliatif au Québec et en France. Il est titulaire d'un

doctorat lié à la réflexion sur la philosophie, la culture palliative et la société, et auteur de plusieurs livres sur le sujet, dont *La cigogne de Minerve*. Philosophie, culture palliative et société (Presses de l'Université Laval, 2018).

Ces vidéos viennent compléter une série de sept, toutes disponibles [sur la page YouTube de Vivre dans la Dignité](#):

- Mort paisible et mort en paix;
- Avant d'élargir l'accès à l'aide médicale à mourir au Québec;
- Baliser l'aide médicale à mourir pour troubles mentaux?;
- Directives anticipées et réalités de la fin de vie.

Contact médias:  
Jasmin Lemieux-Lefebvre  
Coordonnateur  
Vivre dans la Dignité

[directionVDD@gmail.com](mailto:directionVDD@gmail.com)

À propos de Vivre dans la Dignité

Vivre dans la Dignité est un réseau citoyen québécois à but non lucratif, sans affiliation religieuse ou politique. Sa mission vise à promouvoir la protection de la vie, la dignité inhérente et l'accompagnement des personnes rendues vulnérables par la maladie, la vieillesse ou le handicap, en toute circonstance et à toutes les étapes de leur vie, notamment par un accès à des soins palliatifs de qualité pour tous, dans le milieu qui répond le mieux aux besoins du patient.

***Vivre dans la Dignité***  
C.P. 48654  
Outremont, QC H2V 4T3  
438.931.1233

[info@vivredignite.org](mailto:info@vivredignite.org)



## Du suicide assisté

**Mathieu Brouillet, omnipraticien**

Rimouski, le 28 mai 2022

30 mai 2022 **Lettres**  
Lettres

Le gouvernement du Québec prévoit élargir les critères d'admissibilité à l'aide médicale à mourir

([https://www.ledevoir.com/aide-medicale-a-mourir?](https://www.ledevoir.com/aide-medicale-a-mourir?utm_source=recirculation&utm_medium=hyperlien&utm_campaign=corps_texte)

[utm\\_source=recirculation&utm\\_medium=hyperlien&utm\\_campaign=corps\\_texte](https://www.ledevoir.com/aide-medicale-a-mourir?utm_source=recirculation&utm_medium=hyperlien&utm_campaign=corps_texte)). Pour le Collège des médecins, qui régit mon code de déontologie, ces processus ne vont jamais assez vite ni assez loin. Pourtant, en s'aveuglant avec le terme édulcoré d'aide médicale à mourir, maintenant désigné par un sigle encore moins évident, AMM, le collège évite lâchement la vraie question : en 2022, alors que l'autodétermination devient une valeur dominante, comment aborder le suicide ?

Comment aborder le désespoir ? Par cette loi qui ne cesse de prendre de l'ampleur, on répond que les soignants n'ont pas vraiment à l'affronter, mais qu'il faut seulement le valider. On a même trouvé un nouveau terme : "Souffrances médicalement reconnues". Ainsi, de plus en plus, mon rôle de médecin n'est pas de tenter de trouver des solutions à ces souffrances, mais bien d'attester qu'elles sont suffisamment importantes pour justifier la mort. Je deviens de plus en plus un notaire, de moins en moins un médecin.

Ce n'est pas de l'aide médicale à mourir, c'est du suicide assisté. Ce n'est pas un soin, c'est un abandon. On pouvait s'illusionner quand on faisait ce geste pour un malade grabataire, à quelques jours de sa mort naturelle. Maintenant, avec l'élimination du critère de mort raisonnablement prévisible à court terme, on ne peut plus occulter cette notion de suicide. On ne peut continuer à prétendre qu'on soigne les gens quand on se contente d'attester que la situation est tragique.

La maladie peut amener les gens qu'elle afflige vers des situations dramatiques. Il est tout à fait compréhensible que la peur, la douleur, la tristesse induisent un désir de disparaître, d'abandonner, chez la personne affligée et son entourage. Si les soignants ont le devoir de précipiter la mort, qui, dans la société, assumera l'autre responsabilité, celle de tenter de redonner espoir ? Ce ne sera pas les médecins. C'est trop difficile.