

---

**Consultation de la Commission  
spéciale sur la question de mourir  
dans la dignité**

---

**Mémoire de l'Office des personnes handicapées du Québec**

**Document synthèse**

**Octobre 2010**

## **RÉDACTION**

Sabrina Collin  
Conseillère  
Direction de l'intervention nationale

Guylaine Pépin  
Conseillère  
Direction de l'intervention nationale

## **COLLABORATION**

François Nichols  
Avocat  
Services juridiques

## **APPROBATION**

Approuvé par le conseil d'administration  
à la séance du 30 septembre 2010

## **LE**

1<sup>er</sup> octobre 2010

## **MISE EN PAGE**

Monique Duchesneau

*Ce document est disponible en médias adaptés  
sur demande.*

O:\DIN\GDoc\DOCUMENT\1200\1245-S\_Consultation mourir  
dans la dignite.doc

N/D 2352-02-04

L'avènement de la technologie médicale moderne et l'usage plus fréquent des mesures artificielles de soutien à la vie font en sorte que beaucoup de gens ne craignent plus tant la mort elle-même que le passage de la vie à la mort (Sénat 1995). Les débats médiatiques des dernières années ont tôt fait de prouver l'intérêt sans cesse grandissant de la population envers ces questions délicates que sont les pratiques de fin de vie, particulièrement l'euthanasie et le suicide assisté.

Ainsi, témoignant de l'inconfort collectif concernant le maintien du *statu quo* au regard de ces pratiques de fin de vie, l'Assemblée nationale adoptait à l'unanimité le 4 décembre 2009 une motion créant la Commission spéciale sur la question de mourir dans la dignité (ci-après la Commission).

Le dépôt d'un document de consultation par la Commission et l'annonce d'une consultation pour l'été 2010 ont incité les membres du conseil d'administration de l'Office à réfléchir aux enjeux relatifs à la décriminalisation de ces pratiques. En effet, dans le cadre du débat qui s'amorce, l'Office considère que les enjeux qui en résulteront sont de nature à mettre en cause la liberté de choix et le droit à l'égalité des personnes handicapées. En ce sens, il est particulièrement interpellé par cette consultation.

Le suicide assisté et l'euthanasie sont deux pratiques qui, bien qu'elles puissent paraître semblables, se distinguent sur au moins un élément fondamental. Lorsque l'on parle d'une assistance au suicide, c'est la personne elle-même, et non un tiers, qui pose le geste de mettre fin à ses jours, témoignant par le fait même de sa volonté de mourir.

Dans le cas de l'euthanasie, le geste ultime relève entièrement d'un tiers, rendant de ce fait plus difficile l'encadrement de cette pratique, notamment en ce qui a trait au consentement de la personne. Au stade actuel des réflexions et en raison des risques de dérives que semble laisser entrevoir une décriminalisation de l'euthanasie, l'Office estime qu'il est préférable d'orienter les soins de fin de vie en misant sur les soins palliatifs. Ainsi, pour le moment, l'Office écarte l'idée de permettre l'euthanasie puisque

la médecine palliative offre des soins qui permettent habituellement de soulager la douleur ou l'angoisse existentielle et qui vont jusqu'à la sédation terminale, qui est légale.

En ce qui a trait au suicide assisté, l'Office considère que sur la base du droit à l'égalité, cette pratique devrait être décriminalisée. Compte tenu de cette réalité, l'Office souhaite soumettre certains éléments afin d'enrichir la réflexion collective sur le sujet. De fait, dans le cadre d'un tel débat, la notion de respect de la vie et de la dignité humaine de même que le libre choix et le consentement libre et éclairé devraient faire l'objet de considérations. Également, s'il advenait que cette pratique soit autorisée, l'Office estime primordiale la mise en place de balises très précises et très rigoureuses afin d'en encadrer l'accès.

En terminant, la possibilité de mettre un terme à la vie est une question qui requiert un large consensus social. Au terme de la vie, une telle décision est et sera toujours difficile. Il est peut-être heureux qu'il en soit ainsi; car si les décisions de limiter les soins ou de permettre aux patients de mettre fin à leurs jours devenaient banales, nous devrions alors nous inquiéter de l'avenir (Comité d'éthique du Collège des médecins de famille du Canada 2004).



**Office des personnes  
handicapées**

**Québec** 