



Ordre des travailleurs sociaux  
et des thérapeutes conjugaux  
et familiaux du Québec

**L'HUMAIN. AVANT TOUT.**

---

Commission ad hoc sur la question du droit de mourir  
dans la dignité

**Pour la reconnaissance  
du droit à l'autodétermination  
et la dignité des finissants de vie**

Montréal, le vendredi 12 février 2010

Monsieur Geoffrey Kelley  
Député de Jacques-Cartier  
Président de la Commission de la santé et des services sociaux  
Président de la Commission spéciale sur la question de mourir dans la dignité

Monsieur,

*C'est avec plaisir que nous contribuons à la réflexion que le gouvernement du Québec entame autour du concept de fin de vie.*

*L'État a le devoir d'offrir à ses citoyens les moyens de vivre dans la dignité. Ce droit à la dignité est notamment reconnu par l'article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'Homme et par l'article 45 de la Charte québécoise des droits et libertés de la personne. Pourquoi en serait-il autrement pour le droit de mourir dans la dignité?*

*Bien sûr, spontanément, ce sont les considérations légales, judiciaires et médicales qui viennent à l'esprit lorsqu'on aborde ce genre de dossiers. Cependant, le véritable risque de dérapage serait de passer à côté du principal enjeu : le droit de la personne à son autonomie. Bref, même lorsqu'il est question de fin de vie, il ne faut jamais perdre de vue le principal objectif : L'Humain. Avant tout.*

*Vous trouverez donc dans les quelques pages qui suivent des pistes sur lesquelles nous souhaitons attirer votre attention et celle de l'ensemble des membres de la Commission, ainsi que la vision sociale que nous avons de ce débat de société.*

*Respectueusement,*

Le président



Claude Leblond, t.s., M.S.s.

- **Sur l'importance de placer le débat à l'abri des pièges culturels et religieux**

Plusieurs personnes réfèrent à la démarche entourant la fin de la vie avec des termes comme « euthanasie » ou « suicide assisté ». En plus d'établir un lien direct avec le Code criminel (de juridiction fédérale), ce vocabulaire ouvre la porte à l'émotivité liée à des valeurs culturelles et religieuses. C'est pourquoi nous nous efforçons et nous proposons au gouvernement de référer à la question en faisant référence à une approche médicale, active et balisée du processus de fin de vie.

- **Sur les valeurs en présence**

L'autonomie et l'autodétermination de la personne sont les valeurs les plus sollicitées, tout comme la primauté de la personne à pouvoir prendre elle-même une décision la concernant, tant qu'elle est lucide, et qu'elle est en mesure de prendre une décision en toute connaissance de cause.

En permettant à la personne de dicter sa volonté, on évite un grand nombre d'impasses conjugales, familiales et sociétales pendant le processus de fin de vie et après. Il faut clairement établir les rôles : la personne en fin de vie, lucide et en mesure d'assurer ses choix (ou son mandataire), est la seule à pouvoir prendre une décision de cette nature.

On doit pouvoir établir un droit universel pour toute personne en fin de vie d'être accompagnée en fonction de ses valeurs personnelles et religieuses, de ses croyances.

- **Sur le rôle des professionnels de la santé et des services sociaux**

Le débat doit permettre de déterminer qui accomplira le geste final. À notre avis, il s'agit d'un geste médical et qui doit être posé par un médecin ou, ultimement, par un professionnel habilité à le faire.

Les travailleurs sociaux souhaitent jouer un rôle actif dans le processus, au niveau de l'évaluation des demandes, du processus décisionnel et de l'accompagnement de la personne concernée et de ses proches de façon à pouvoir établir un plan de fin de vie.

Les travailleurs sociaux insistent sur l'importance d'initier le processus en amont, au moment où s'installent les conditions inexorables menant à la mort, afin de pouvoir intervenir de façon à jouer un rôle signifiant auprès de la personne et de son entourage, pour établir le climat propice, pour s'assurer

que tous les intervenants et les proches ne perdent jamais de vue que la volonté de la personne doit primer sur toute autre considération.

De par leurs fonctions et leurs compétences, les travailleurs sociaux sont parmi les professionnels les mieux habilités à bien informer les parties impliquées, notamment la personne en fin de vie et son entourage. Une information adéquate permettra de dissiper les préjugés et fausses interprétations.

Les travailleurs sociaux croient que l'État ainsi tous les professionnels concernés devront établir et adopter une terminologie et un vocabulaire clairs et adéquats.

- **Sur l'expression de la volonté de la personne**

Les travailleurs sociaux souhaitent que le concept de testament biologique devienne de plus en plus répandu. Plusieurs y voient « un cadeau » de la personne en fin de vie envers ses proches. Pour mourir dans la sérénité, il est important et rassurant de savoir que nous n'aurons pas à souffrir et que notre dignité sera respectée parce que nous aurons clairement exprimé nos volontés en ce sens dans un testament biologique, dans un plan de fin de vie.

- **Sur les soins palliatifs**

Certaines personnes prétendent qu'en élargissant et en améliorant les soins palliatifs, on réglerait une partie du problème et que moins de gens seraient portés à vouloir mettre fin à leur vie. Nous croyons plutôt qu'il faut déterminer l'ensemble des soins appropriés de fin de vie.

- **Des notions incontournables**

**Clarifier les rôles** : la personne, tant qu'elle est lucide (ou son mandataire) a le droit de choisir son parcours de fin de vie : la primauté de la personne à prendre des décisions qui la concernent.

Mourir dignement ce n'est pas une décision de dernière minute prise dans l'émotivité : cela doit être un **processus évolutif et réfléchi**. C'est l'élaboration d'un processus impliquant la personne, ses proches et les professionnels de la santé et des services sociaux qui nous protège, comme société, contre la banalisation du geste et contre les dérapages.

**Les enjeux éthiques** se clarifient dès lors que la personne exprime clairement ses intentions, dénouant ainsi les impasses conjugales et familiales, assurant ainsi une plus grande sérénité au moment de la prise de décision et après.

La capacité de la personne de décider de son parcours de fin de vie enlèvera un énorme fardeau sur les épaules de conjoints ou de membres de la famille à qui la personne pouvait demander de l'aide pour mourir, éliminant ainsi un grand nombre de **meurtres par compassion**.

- **En conclusion**

Les groupes et les individus qui défileront devant les membres de la Commission - qu'ils soient favorables ou non au concept de mourir dignement - aborderont la question sous différents angles : éthique, médical, juridique, religieux, spirituel, etc.

Nous recommandons au président et aux membres de la Commission de demander à chaque intervenant si leur réflexion s'est porté sur l'aspect le plus important de tous : le droit de la personne à prendre elle-même la décision concernant son processus de fin de vie.