

[Afficher dans votre navigateur](#)



VIVRE DANS LA DIGNITÉ

**COMMUNIQUÉ DE PRESSE
POUR DIFFUSION IMMÉDIATE**

Le projet de loi 11 adopté à Québec

**Parmi tous les parlementaires,
deux députées ont voté contre:
l'importance de ce geste.**

Montréal, le 7 juin 2023

Le réseau citoyen Vivre dans la Dignité tient à exprimer sa grande déception de voir ce projet de loi 11 *Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives* adopté ce matin par un si grand nombre de voix. De nombreux élargissements de l'accès à l'aide médicale à mourir verront le jour au cours des prochains mois:

- obligation des maisons de soins palliatifs à offrir l'AMM (dans 6 mois);
- offre de l'AMM pour des cas de déficiences physiques graves* (dans 9 mois);
- offre de l'AMM par demande anticipée* (dans 24 mois, au maximum).

*avec les autres critères de la *Loi concernant les soins de fin de vie*.

Heureusement, le vote du jour n'est pas unanime.

103 pour.
2 contre.
1 abstention.

Nous saluons les votes d'opposition exprimés par les députées Linda Caron et Filomena Rotiroti. Il y a un immense bénéfice au fait que le projet de loi ne soit pas adopté unanimement. C'est une marque d'espoir pour tous ceux et celles qui ont pris la parole afin de prioriser l'aide médicale à vivre et un signal lancé simple - mais tellement important - sur la vigilance à apporter à un projet de loi qui n'offre pas de balises suffisantes pour éviter des dérives. Pour un rappel des problématiques inhérentes au projet de loi adopté aujourd'hui, notre appel aux parlementaires du 2 juin dernier et notre lettre ouverte d'hier signée avec Mme Louise Brissette.

L'intervention d'hier soir au salon Bleu par la députée Linda Caron, vice-présidente de la Commission des relations avec les citoyens qui étudia le projet de loi 11, explique bien son choix final de s'opposer au projet de loi. *Elle est également porte-parole de l'opposition officielle pour les aînés et les proches aidants, et en matière de soins à domicile.*

Extrait:

Tout compte fait, le projet de loi n° 11 apporte peu ou pas de réponse pour éviter la banalisation de l'aide médicale à mourir, ou pour garantir l'accès aux soins palliatifs, ou pour garantir l'accès à l'aide médicale à vivre plutôt qu'à l'aide médicale à mourir, ou encore pour éviter les dérives à moyen ou long terme. Tout repose sur l'éthique et le jugement clinique du professionnel compétent et tout est encadré dans les guides de pratique et les formulaires de demande d'accès à l'aide médicale à mourir, que nous n'avons pas vus. En contrepartie, le projet de loi permet aux personnes ou va permettre aux personnes qui ont des souffrances persistantes et inapaisables de pouvoir demander l'aide médicale à mourir, même si elles ne sont pas en fin de vie. Pour toutes ces raisons, le vote pour ou contre ce projet de loi, tel qu'amendé, représente pour moi encore, à cette heure, un dilemme très difficile à trancher.

La vidéo de son intervention complète [est disponible ici à 1:19:00](#) et [on peut la lire ici \(vers 20h50\)](#).

- 30 -

Jasmin Lemieux-Lefebvre
Coordonnateur
Réseau citoyen Vivre dans la Dignité
directionVDD@gmail.com
438 931-1233

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.



Pour de plus amples renseignements,
veuillez communiquer avec nous.

Vivre dans la Dignité
C.P. 48654 Outremont,
QC H2V 4T3
438.931.1233
info@vivredignite.org



Le Collectif des médecins contre l'euthanasie

Montréal, le 7 juin 2023

Le **Collectif des médecins contre l'euthanasie** se joint au réseau citoyen **Vivre dans la Dignité** pour exprimer sa grande déception de voir ce projet de loi 11 ***Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives*** adopté ce matin par un si grand nombre de voix. De nombreux élargissements de l'accès à l'aide médicale à mourir verront le jour au cours des prochains mois:

- obligation des maisons de soins palliatifs à offrir l'AMM (dans 6 mois);
 - offre de l'AMM pour des cas de déficiences physiques graves* (dans 9 mois);
 - offre de l'AMM par demande anticipée* (dans 24 mois, au maximum).
- *avec les autres critères de la *Loi concernant les soins de fin de vie*.

Heureusement, le vote du jour n'est pas unanime.

103 pour.

2 contre.

1 abstention.

Nous saluons les votes d'opposition exprimés par les députées Linda Caron et Filomena Rotiroti. Il y a un immense bénéfice au fait que le projet de loi ne soit pas adopté unanimement. C'est une marque d'espoir pour tous ceux et celles qui ont pris la parole afin de prioriser l'aide médicale à vivre et un signal lancé simple - mais tellement important - sur la vigilance à apporter à un projet de loi qui n'offre pas de balises suffisantes pour éviter des dérives. Pour un rappel des problématiques inhérentes au projet de loi adopté aujourd'hui, voici deux interventions récente de Vivre dans la Dignité, [l'appel aux parlementaires du 2 juin dernier](#) et [la lettre ouverte d'hier signée avec Mme Louise Brissette](#).

L'intervention d'hier soir au salon Bleu par la députée Linda Caron, vice-présidente de la Commission des relations avec les citoyens qui étudia le projet de loi 11, explique bien son choix final de s'opposer au projet de loi. *Elle est également porte-parole de l'opposition officielle pour les aînés et les proches aidants, et en matière de soins à domicile*

Extrait:

Tout compte fait, le projet de loi n° 11 apporte peu ou pas de réponse pour éviter la banalisation de l'aide médicale à mourir, ou pour garantir l'accès aux soins palliatifs, ou pour garantir l'accès à l'aide médicale à vivre plutôt qu'à l'aide médicale à mourir, ou encore pour éviter les dérives à moyen ou long terme. Tout repose sur l'éthique et le jugement clinique du professionnel compétent et tout est encadré dans les guides de pratique et les formulaires de demande d'accès à l'aide médicale à mourir, que nous n'avons pas vus. En contrepartie, le projet de loi permet aux personnes ou va permettre aux personnes qui ont des souffrances persistantes et inapaisables de pouvoir demander l'aide médicale à mourir, même si elles ne sont pas en fin de vie. Pour toutes ces raisons, le vote pour ou contre ce projet de loi, tel qu'amendé, représente pour moi encore, à cette heure, un dilemme très difficile à trancher.

La vidéo de son intervention complète [est disponible ici à 1:19:00](#) et [on peut la lire ici \(vers 20h50\)](#).

Il est regrettable que si peu d'autres parlementaires aient compris les dangers inhérents à ce projet de loi.

Catherine Ferrier
Présidente

Vous recevez ce courriel car vous avez signé le manifeste du
Collectif des médecins contre l'euthanasie.

[Vous désinscrire de tous les envois du Collectif](#)

1650, avenue Cedar,
bureau D17-113
Montréal, QC H3G
1A4
Canada

Élargissement de l'aide médicale à mourir: un signal d'alarme

Publié le 07/06/2023

<https://leveil.com/societe/elargissement-de-laide-medicale-a-mourir-un-signal-dalarme>

Autrice: Monique Khouzam Gendron

Ex-directrice du Service de la bibliothèque, des services culturels et communautaires de la Ville de Saint-Eustache

« Selon un récent sondage de Research Co, qui surveille l'opinion publique au Canada, plus d'un Canadien sur quatre autoriserait l'euthanasie pour les sans-abri (28 %) et la pauvreté (27 %). Ce qui est encore plus inquiétant, c'est que le sondage a révélé que 50 % des Canadiens autoriseraient l'euthanasie pour les personnes qui n'avaient pas accès à un traitement médical et 51 % pour les personnes handicapées. Les jeunes nés après l'année 2000 sont encore plus en faveur. »

Ces chiffres sont alarmants et dénotent un certain malaise ou plutôt un malaise certain dans notre société. C'est à se demander si la population est rendue aussi dépressive et désespérée au point de souhaiter la mort et de ne plus avoir le goût de se battre pour améliorer la qualité de sa vie.

Le retrait du critère de fin de vie dans cette loi a ouvert la porte à plusieurs dérives.

Désormais, l'aide médicale à mourir n'est pas seulement accordée pour des raisons purement médicales, ou pour des personnes en phase terminale, mais aussi pour des problèmes sociaux que les gouvernements n'ont pas été capables de régler; la pauvreté, l'isolement ou le manque de services.

À cela s'ajoute le manque de ressources et de services médicaux et sociaux. L'accès à des médecins spécialistes prend des mois, alors que l'accès à « l'aide médicale à mourir » peut prendre quelques jours.

Face au désespoir, on préfère donner la mort plutôt que prendre tous les moyens pour offrir une meilleure qualité de vie et s'assurer que personne ne se sente poussé à prendre une telle décision.

C'est à se demander s'il est digne de provoquer la mort des personnes handicapées physiques, des personnes âgées fatiguées de vivre, de celles qui souffrent de démence, des personnes pauvres, seules et isolées, des jeunes qui veulent se suicider, car ils ne trouvent pas de raisons de vivre, au lieu de s'attarder au pourquoi « je veux mourir ».

Nous en serons tous ébloués un jour ou l'autre d'avoir agi ainsi, car les générations futures critiqueront ces homicides de la même façon que nous critiquons le passé avec nos yeux d'aujourd'hui, car cette dérive sociétale ressemble progressivement à ce que les régimes totalitaires ont mis en place durant les années 1930 et 1940. Eh oui! Il faudra un jour avoir le courage d'appeler les choses par leur vrai nom.

De plus, cette loi veut étendre « l'aide médicale à mourir » dans tous ces lieux de lumière, de réconfort et d'accompagnement que sont les maisons de soins palliatifs et aller jusqu'à s'immiscer dans leurs critères d'admission.

Tout cela dénote que notre société individualiste semble se désintéresser des souffrances enfouies et gardées secrètes des personnes souffrantes: les personnes malades, handicapées, isolées, les jeunes, les pauvres qui réclament ce type d'aide de plus en plus par désespoir

N'ayant ni le temps, ni les moyens d'aller à la source du problème, on propose à toutes ces personnes au nom de la compassion de renoncer à leur droit de vivre en leur donnant le droit de mourir. C'est tout ce qu'on a à leur offrir face à leur détresse. On les autorise à « être mises à mort » en leur lançant le message qu'elles nous dérangent, car elles ne sont plus utiles à la société et qu'elles nous coûtent trop cher.

Ce choix gouvernemental, « l'aide médicale à mourir », est loin d'être considéré comme une évolution, mais plutôt une régression. Lorsque la dignité des personnes se mesure en fonction des coûts et au degré d'autonomie et que la dépendance expose à l'inutilité, c'est un signe de rejet social qui est aussi intense que la douleur physique.

Heureusement, qu'il existe encore des personnes merveilleuses (que ce soit dans le corps médical, des membres d'une famille, des amis, du personnel des organismes sociaux et communautaires et des bénévoles) qui prennent soin des êtres les plus fragiles et souffrants qui ont besoin d'être entendus, compris, soulagés physiquement de leur douleur et entourés affectivement.

Savoir accompagner dans la souffrance morale les personnes souffrantes, n'était-ce pas là la vraie compassion dont on parle dans les dictionnaires?

Plutôt que d'encourager les gens à mourir, ne serait-il pas mieux de les aider à vivre jusqu'au bout dans l'amour? (Erwan le Morhédéc).

Monique Khouzam Gendron

Ex-directrice du Service de la bibliothèque, des services culturels et communautaires de la Ville de Saint-Eustache