

- Manifeste de l'AQDMD -

Mourir dans la dignité : l'ultime liberté

Fondée en 2007, l'Association québécoise pour le droit de mourir dans la dignité (AQDMD) œuvre pour que les lois permettent à chaque citoyen de choisir et d'obtenir des soins de fin de vie conformes à sa conception personnelle de dignité, dont l'aide médicale à mourir.

Quels sont les principes directeurs de cette mission?

1.— Respect de l'autonomie de la personne

L'autonomie du patient et le respect de l'expression de sa volonté constituent des principes fondamentaux d'une éthique médicale conforme aux droits de la personne, telle que définie par le Code civil du Québec.

« L'introduction dans notre droit de la Charte des droits et libertés de la personne du Québec et de la Charte canadienne des droits a eu un impact significatif sur le droit de la personne à disposer de son corps ». (Mémoire du Barreau du Québec)

Aujourd'hui, il est admis que toute personne reconnue apte peut refuser tout examen et traitement, même au risque de mettre sa vie en danger. En vertu du droit au respect de l'autonomie de la personne, tout adulte apte et atteint d'une maladie incurable ou affligé de souffrances, physiques ou psychologiques, qu'il juge insupportables doit avoir la possibilité, en toute légitimité, de demander et de recevoir de l'aide pour mourir au moment et de la manière qui lui paraissent opportuns.

Avant de prendre une décision éclairée, il devra avoir été renseigné sur toutes les options thérapeutiques ou palliatives qui s'offrent à lui. Cette demande d'aide à mourir doit être libre de contraintes et formulée par une personne lucide. Dans ces conditions, la décision revient ainsi au premier intéressé : la personne elle-même.

2.— Mourir selon ses propres valeurs

Le concept de dignité est très personnel : certains vivent avec une maladie incurable ou un handicap majeur sans envisager de mettre fin à leur vie, alors que d'autres considèrent qu'une totale dépendance et l'impossibilité de

jouir de la vie comme elles l'envisagent constituent une indignité. Il en est de même de l'appréciation de la douleur et de la souffrance, dont seul le patient peut témoigner du caractère intolérable. L'appréciation finale de sa condition d'existence revient au patient.

3.— Importance de la compassion

Face à la dépénalisation du suicide assisté ou de l'euthanasie, certains craignent que des patients se considèrent comme une charge pour leur entourage et réclament l'aide à mourir. Sentir que l'on devient un fardeau n'est qu'une seule des facettes de la souffrance qui est multifactorielle : faiblesse grandissante qui prive de tout autonomie, diminution des capacités de mobilisation et de prendre soin de soi-même ou bien détérioration de son être sans perspective d'amélioration. Pour plusieurs, la perte de son identité personnelle vide la vie de son sens et affecte sa dignité. Cette souffrance difficilement traitable doit trouver une compassion active autour de la personne, dans le respect de ses valeurs et de sa volonté.

4.— Soins de fin de vie

Dans les dernières décennies, le monde des soins palliatifs a fait beaucoup de progrès pour le soulagement de la douleur, mais on ne peut apaiser toutes les souffrances de fin de vie en toutes circonstances.

5.— Encadrement de la pratique

La pratique de l'aide médicale à mourir est essentiellement encadrée par la demande libre, éclairée et réitérée du patient. Le milieu médical doit s'assurer, selon les règles édictées par la loi, de l'aptitude du patient à décider de son sort.

6.— Respect d'une autre vision des choses

Une personne peut choisir de remettre sa vie et sa mort entre les mains de son dieu. Pour elle, toute vie est préférable à la mort, même dans les moments les plus difficiles. Cependant, nul n'a le droit d'imposer cette vision à l'autre : c'est une question de croyances personnelles et individuelles.