



## N'oubliez pas les soins palliatifs!

Lettre ouverte du Comité national d'éthique sur le vieillissement (CNEV) sur l'accès aux soins palliatifs dans le contexte de l'entrée en vigueur de la *Loi concernant les soins de fin de vie*

Le projet de loi 52 de l'Assemblée nationale sur les soins de fin de vie était sanctionné le 10 juin dernier, devenant ainsi la *Loi concernant les soins de fin de vie* (2014, chapitre 2). Les dispositions de cette loi entreront en vigueur au plus tard le 10 décembre 2015, ou à toute date antérieure fixée par le gouvernement.

En ces temps d'austérité, de révision des programmes et de réforme du système de santé, le Comité national d'éthique sur le vieillissement s'inquiète des modalités d'application de la nouvelle Loi concernant les soins de fin de vie.

Depuis décembre 2009, tout au long des nombreuses délibérations préparatoires à cette loi, l'immense majorité des participants ont affirmé la nécessité de développer les soins palliatifs pour assurer une mort dans la dignité. En effet, ces soins ne visent pas à retarder la mort ni à la provoquer. Ils ont plutôt pour but de soulager les souffrances physiques, psychiques et existentielles des mourants. La Loi concernant les soins de fin de vie reconnaît ainsi à toute personne qui en a besoin le droit de recevoir des soins palliatifs.

L'obligation d'offrir des soins palliatifs fait donc l'objet d'un large consensus au Québec. L'éthique la plus intuitive exige en effet que l'on s'efforce d'adoucir la fin de vie d'un être humain. L'ensemble de la loi a ainsi suscité l'adhésion de la majorité des parlementaires et de la population, au nom de la compassion et du respect des personnes. **Qu'arrivera-t-il cependant lorsque la loi entrera en vigueur, si les ressources nécessaires pour donner un accès réel aux soins palliatifs ne sont pas au rendez-vous?**

Le Québec accuse un retard important en ce domaine, et ce malgré le fait qu'il dispose d'une politique sur les soins palliatifs depuis 2004. Dans l'état actuel de notre système de santé, ces services ne sont tout simplement pas disponibles pour bon nombre de patients. À cet égard, rappelons que la Protectrice du citoyen, dans la perspective d'assurer la protection des personnes vulnérables, a donné son accord à l'aide médicale à mourir à la condition qu'il y ait un accès à des soins palliatifs de qualité<sup>1</sup>. L'esprit général de la nouvelle loi appelle donc un important virage dans le réseau de la santé, et les investissements correspondants, afin d'arrimer le niveau de l'offre aux besoins réels.

---

<sup>1</sup> <http://www.protecteurducitoyen.qc.ca/accueil/actualites/article/le-protecteur-du-citoyen-appuie-le-projet-de-loi-no-52-concernant-les-soins-de-fin-de-vie/index.html>

La loi précise cependant que le droit de recevoir des soins de fin de vie — incluant des soins palliatifs — ne pourra être exercé qu'à l'intérieur des limites « des ressources humaines, matérielles et financières dont [les établissements de santé] disposent » (article 4). Or, l'accompagnement palliatif dure quelques jours, quelques semaines, parfois quelques mois. Il est réalisé par une équipe de soignants travaillant dans l'interdisciplinarité et exige une grande disponibilité de leur part. Il s'étend également à la famille et aux proches des mourants. Ce type de soins requiert donc plus de ressources de tous ordres que « l'aide médicale à mourir », qui vise plutôt à entraîner le décès immédiatement.

En l'absence des investissements requis, et dans un contexte où les compressions se font déjà sentir, ce qui devrait être une exception (« l'aide médicale à mourir ») risque de devenir une issue plus fréquente. Il n'y aurait alors pour de nombreux patients que deux options : des souffrances intolérables ou une mort provoquée. Or, **le respect de l'autonomie des personnes exige qu'on leur donne un véritable choix**. Et pourra-t-on encore parler de compassion, si notre seule réponse à la souffrance de nos concitoyens consiste à mettre fin à leur vie?

L'ouverture à l'aide médicale à mourir doit être accompagnée d'un réel accès aux soins palliatifs. Remettre à plus tard les investissements requis pour ces soins aurait pour effet de rompre l'équilibre prévu par la loi, équilibre qui doit servir de rempart contre les dérives associées à l'aide médicale à mourir. Sans le virage qui s'impose pour un développement des soins palliatifs répondant aux besoins concrets de la population, nous risquons de passer à côté du fondement même de cette nouvelle loi, en l'occurrence « assurer aux personnes en fin de vie des soins respectueux de leur dignité et de leur autonomie »<sup>2</sup>.

Le président,



Georges Lalande

---

Pour information ou demande d'entrevue, veuillez communiquer avec Monsieur Georges Lalande aux coordonnées suivantes : cellulaire : 418 956 2375; courriel : [gelalande15@bell.net](mailto:gelalande15@bell.net)

*Le Comité national d'éthique sur le vieillissement a principalement pour mission de produire des avis et des rapports sur les enjeux et les questions éthiques soulevés par le vieillissement de la société québécoise. Sa mission se réalise en toute autonomie et indépendance. Site Internet : [https://www.ivpsa.ulaval.ca/cnev/historique\\_mission](https://www.ivpsa.ulaval.ca/cnev/historique_mission)*

---

<sup>2</sup> Voir l'article 1 de la *Loi concernant les soins de fin de vie* :

[http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=%2F%2FS\\_32\\_0001%2FS32\\_0001.htm](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=%2F%2FS_32_0001%2FS32_0001.htm)