



# SUICIDE ASSISTÉ ET EUTHANASIE : POSITION DE SUICIDE ACTION MONTRÉAL

ÊTRES EN  
CONTACT  
514 723 4000



# San

## SUICIDE ACTION

*Lorsque tout en soi crie la mort,  
Suicide Action Montréal prône l'assistance à la vie.*

En octobre 2010, conscient des travaux menés dans le cadre de la Commission spéciale sur la question de mourir dans la dignité, le conseil d'administration de Suicide Action Montréal (SAM) a demandé à son comité d'éthique si SAM devait prendre position dans ce débat et, le cas échéant, quelle devrait être cette position.

Le comité était composé de :

Philippe Angers (employé de SAM)

Hélène Bélanger (bénévole)

Claude Brunet (bénévole)

Chantal Cloutier (bénévole)

Jean-Claude Daoust (employé de SAM)

André Landry (directeur général de SAM)

Normand Martin (bénévole)

Le comité s'est réuni à sept reprises entre le 4 novembre 2010 et le 30 avril 2012. Pendant ses délibérations, le comité a sollicité une rencontre avec madame Johanne de Montigny, psychologue à l'unité de soins palliatifs affiliée à l'Hôpital général de Montréal du Centre universitaire de santé McGill. Elle a su donner un éclairage très important sur les concepts auxquels le comité était confronté.

Le comité a aussi profité des commentaires précieux et stimulants du docteur Brian Mishara, professeur au département de psychologie et directeur du Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie de l'Université du Québec à Montréal et à qui le comité avait fourni une première ébauche d'une position possible de SAM sur ces difficiles questions.

Tout au long des délibérations du comité, les employés de SAM ont été tenus au courant du développement de la réflexion du comité. Leurs réactions et questionnements ont d'ailleurs grandement aidé le comité à préciser sa pensée.

À ces magnifiques individus qui ont accompagné le comité dans sa réflexion et qui ont alimenté ses discussions, le comité tient à exprimer sa plus vive reconnaissance.

# SUICIDE ACTION MONTRÉAL DOIT PRENDRE POSITION

Le comité est d'avis que Suicide Action Montréal doit prendre position dans le débat sur le suicide assisté et sur l'euthanasie, ne serait-ce que pour les raisons suivantes :

- SAM exerce un rôle de leadership en matière de prévention du suicide et n'évitera pas d'être interpellé par le débat sur le suicide assisté et l'euthanasie ;
- Les intervenants de SAM doivent être en mesure de répondre aux questions qui leur sont posées à ce sujet par la clientèle. De même, l'organisme doit savoir comment répondre aux questions de ses partenaires et des médias à ce sujet ;
- On relèvera également la nécessité de contrer le risque de confusion découlant de la proximité du nom de l'organisme, *Suicide Action*, avec le concept de *suicide assisté*.

Par ailleurs, le comité croit que SAM faillirait à sa mission en ne rappelant pas, à l'occasion du débat sur le suicide assisté et l'euthanasie, les principes fondamentaux qui ont donné naissance à SAM. Dans son Code d'éthique (2004), SAM affirme ainsi l'importance de la *Contribution sociale*.

*Toutes les personnes qui oeuvrent à la prévention du suicide jouissent généralement d'un accueil favorable dans la société à cause de la nature des objectifs qu'elles poursuivent. (...)*

*Aussi est-on en droit de s'attendre à ce que ces personnes agissent dans le respect des structures et institutions sociales, ce qui inclut le respect des lois en vigueur. De même doivent-elles contribuer à susciter des changements sociaux qui amélioreront la vie en société et favoriseront la prévention du suicide.*

# LES PRINCIPES EN CAUSE

Dans ce débat, trois principes sont invariablement mis de l'avant pour fonder une position ou une autre, soit la *liberté individuelle*, le *caractère sacré de la vie* ainsi que la *responsabilité sociale*.

À la lumière de sa mission, SAM existe clairement en fonction du principe de **responsabilité sociale** :

*Suicide Action Montréal a pour mission de prévenir le suicide et ses impacts en assurant l'accès à des services de qualité aux personnes suicidaires, à leur entourage et aux intervenants qui les côtoient. De plus, SAM mise sur l'engagement et le développement des compétences des individus et des organisations de la communauté.*

Par ailleurs, dans son Code d'éthique (2004), SAM affirme que le **Respect de la dignité de la personne** est le premier et le plus important des principes qui guident son action.

*Adopter ce principe, c'est en même temps reconnaître que toutes les personnes ont une valeur innée en tant qu'êtres humains, ce qui implique:*

> que chaque personne a droit à la vie et au secours (...)

La dignité de l'être humain, pour SAM, sous-tend que l'être humain est sa propre finalité. Une personne est une fin en soi et on n'a pas à lui chercher une finalité autre qu'elle-même. Par conséquent, elle ne peut pas et ne doit pas être « instrumentalisée ». Mais cela veut aussi dire que son existence, sa vie en elle-même, quelle qu'elle soit, est extrêmement importante.

Dans l'accomplissement de sa mission et dans le respect de son Code d'éthique, SAM choisit donc avant tout de protéger la vie, sans juger de la qualité de cette vie et quel que soit l'individu.

C'est en gardant ces principes à l'esprit que le comité a donc examiné quelle position SAM devrait adopter dans le débat sur « Mourir dans la dignité ».

# SAM, LE SUICIDE ASSISTÉ ET L'EUTHANASIE

Dans son Offre de services (2011), SAM précise sa conception de la prévention du suicide :

*Les personnes qui s'enlèvent la vie sont en proie à une grande souffrance psychologique qui affecte leur capacité de jugement. Ces personnes ne sont plus en mesure de percevoir les ressources qui existent autour d'elles pour les aider et n'ont plus espoir que leur situation s'améliorera. Elles perçoivent alors le suicide comme un moyen d'arrêter de souffrir.*

*Toutefois, même lorsque la personne pense à mourir, il existe toujours chez elle une ambivalence, une partie qui veut vivre. En diminuant la souffrance des personnes suicidaires, en ranimant leur espoir et en les centrant sur leurs raisons de vivre, il est possible de prévenir le suicide. Des soins de qualité, offerts au moment opportun et en intensité suffisante, peuvent éviter de nombreux décès par suicide.*

## **Le suicide assisté**

*« Fait d'aider quelqu'un à se donner volontairement la mort en lui fournissant les moyens de se suicider ou de l'information sur la façon de procéder, ou les deux. »<sup>1</sup>*

Les connaissances actuelles démontrent qu'une personne qui demande à se suicider est une personne qui vit une détresse et qui présente toujours une ambivalence. SAM dit que cette personne a droit au secours. SAM est à l'écoute de la souffrance de la personne suicidaire et cherche à lui fournir une aide adéquate, tout en nourrissant la partie d'elle qui veut vivre.

Le comité conclut que SAM fait de l'assistance à la vie ; il va donc de soi que SAM ne peut pas être favorable à l'assistance au suicide.

## **L'euthanasie**

*« Acte qui consiste à provoquer intentionnellement la mort d'une personne à sa demande pour mettre fin à ses souffrances. »<sup>2</sup>*

SAM croit qu'une personne qui demande l'euthanasie n'est pas fondamentalement différente d'une personne qui demande qu'on l'aide à se suicider. La personne qui demande l'euthanasie vit elle aussi une détresse importante et, surtout, elle est également dans l'ambivalence. SAM croit donc que cette personne a tout autant droit à de l'aide pour soulager sa douleur, physique et psychologique. SAM veut aussi nourrir la partie qui veut vivre chez cette personne.

<sup>1</sup> Cette définition est tirée du *Document de consultation de la Commission spéciale sur la question de mourir dans la dignité*, p.10-11 (Assemblée nationale du Québec – 2010). Elle n'a pas changé dans le rapport final de la Commission.

<sup>2</sup> Cette définition est tirée du *Rapport* (mars 2012) de la Commission spéciale (p.17). Dans la définition du même mot dans le *Document de consultation*, on ne trouvait pas les mots « d'une personne à sa demande », mais seulement les mots « d'autrui ».

Dans son *Rapport final*, la Commission spéciale elle-même reconnaît l'existence de cette ambivalence chez les personnes qui demandent l'euthanasie :

« *Les médecins européens nous ont expliqué que très peu de personnes malades qui envisagent cette option en font finalement la demande.* »<sup>3</sup>

Par ailleurs, ainsi qu'il est établi dans le Code d'éthique de SAM, le respect de la dignité de la personne est un principe important qui conduit à chercher à maintenir l'autonomie et l'autodétermination de l'individu. Selon le Code d'éthique de SAM, il faut « *favoriser une augmentation de son autonomie* ».

Selon le comité, l'euthanasie, en donnant à un tiers la possibilité d'influencer et d'intervenir dans une décision qui porte sur la vie même d'une personne ambivalente, va à l'encontre de ce principe de l'autonomie et de l'autodétermination qui est central à SAM.

Finalement, étant donné sa mission, SAM ne peut sûrement pas être en accord avec un geste dont l'intention est de donner la mort.

Conséquemment, le comité est d'avis que SAM ne peut pas être favorable à l'euthanasie.

### **La sédation terminale**

La question de la sédation terminale est bien différente de celles du suicide assisté ou de l'euthanasie.

Dans le *Document de consultation de la Commission spéciale sur la question de mourir dans la dignité*, la sédation terminale était définie comme suit :

« *Administration d'une médication à une personne, de façon continue, dans le but de soulager sa douleur en la rendant inconsciente jusqu'à son décès.* »

Dans son *Rapport final*, la Commission choisit plutôt de parler de « *sédation palliative continue* » qu'elle définit comme suit:

« *Sédation palliative continue : Administration d'une médication à une personne, de façon continue, dans le but de soulager sa douleur en la rendant inconsciente jusqu'à son décès.* »

Selon la Commission spéciale, la frontière entre l'euthanasie et la sédation palliative est « des plus ténues ».<sup>4</sup>

Cela est peut-être le cas en pratique. Mais, envisagé sous l'angle éthique, il existe une énorme différence. L'euthanasie vise à provoquer **intentionnellement** la mort tandis que la sédation palliative continue a pour but de soulager la douleur.

Lorsque la mort est inévitable, qu'elle est imminente et qu'il n'existe plus d'alternatives, en ce sens que l'expertise médicale ne peut plus rien offrir au mourant pour diminuer ses souffrances, il nous apparaît possible d'accepter le risque d'abrégé la vie **dans l'intention de soulager la douleur**.

<sup>3</sup> *Rapport*, p. 67

<sup>4</sup> *Rapport*, p. 62

Le comité est donc d'avis que, si SAM ne peut pas être d'accord avec le suicide assisté ni avec l'euthanasie, SAM peut par contre être d'accord avec la sédation palliative continue.

### **Les soins palliatifs**

*«... ensemble des soins actifs et globaux dispensés aux personnes atteintes d'une maladie avec pronostic réservé. L'atténuation de la douleur, des autres symptômes et de tout problème psychologique, social et spirituel devient essentielle au cours de cette période de vie. L'objectif des soins palliatifs est d'obtenir, pour les usagers et leurs proches, la meilleure qualité de vie possible. Les soins palliatifs sont organisés et dispensés grâce aux efforts de collaboration d'une équipe multidisciplinaire incluant l'usager et les proches...»<sup>5</sup>*

Le comité reconnaît dans cette définition des soins palliatifs les valeurs qui sont prônées par SAM, telles que l'aide aux individus en détresse, le désir de nourrir la part de l'individu qui veut vivre, et l'inclusion de l'individu dans les décisions qui le concernent.

Le comité croit que, à cette dernière étape de la vie, le temps qu'il reste à vivre est immensément précieux. Même comptés en termes d'heures, ces derniers instants peuvent faire vivre des partages importants avec l'entourage, comme dire ses adieux, et font une différence dans la vie des autres. Ainsi que madame de Montigny le rappelait au comité, « *de même qu'on ne vit pas que pour soi, on ne meurt pas non plus que pour soi ; et les derniers mots parlent autant que les premiers...* »

<sup>5</sup> Rapport, p.18. La Commission spéciale emprunte cette définition à l'Organisation mondiale de la Santé. Ce n'était pas la définition de départ qu'on trouvait au *Document de consultation*.



## CONCLUSIONS

- Sa mission étant de prévenir le suicide, Suicide Action Montréal prône l'assistance à la vie des personnes qui souffrent au point de songer à la mort. Le comité est donc d'avis que SAM ne peut pas être favorable à l'assistance au suicide ou à l'euthanasie.
- Par contre, le comité est d'avis que les principes et les valeurs de SAM ne sont pas contredits lorsque la mort est inévitable, imminente, qu'il n'existe plus d'alternatives et que la sédation palliative continue, dont le but est de soulager les douleurs au risque d'abrégé la vie, est acceptée.
- Finalement, le comité croit que dans le respect de son engagement, Suicide Action Montréal devrait se positionner résolument du côté de ceux qui cherchent à renforcer et développer les soins palliatifs.

Ce document peut être consulté et téléchargé sur notre site : [www.suicideactionmontreal.org](http://www.suicideactionmontreal.org), onglet documentation.

[WWW.SUICIDEACTIONMONTREAL.ORG](http://WWW.SUICIDEACTIONMONTREAL.ORG)  
[WWW.FONDATIONSAM.ORG](http://WWW.FONDATIONSAM.ORG)



Suicide Action Montréal 24h/7

**T 514 723-4000**

**1 866 APPELLE (277-3553)**

[suicideactionmontreal.org](http://suicideactionmontreal.org)  
[fondationsam.org](http://fondationsam.org)

ÊTRES EN CONTACT  
514 723 4000