

Euthanasie: «J’anticipe les souffrances des soignants» – Dr Michel L’Heureux

Par Denis Méthot le 7 octobre 2013

Revue L’Actualité médicale



(Le directeur de la Maison Michel Sarrasin de Québec, le Dr Michel L’Heureux, en commission parlementaire.)

«Ce sera une grande tristesse si l’euthanasie est permise au Québec. J’anticipe les souffrances des soignants, des désaffections, des réorientations de carrière de médecins et des pressions de plus en plus grandes sur les soins palliatifs pour poser des gestes qui vont à l’encontre de leurs valeurs et de leur identité professionnelle», a commenté le

directeur général de la Maison Michel Sarrasin de Québec, le Dr Michel L’Heureux, au sortir de la commission parlementaire consacrée au projet de loi sur les soins de fin de vie.

Un peu plus tôt, le Dr L’Heureux avait exprimé, en présence de la ministre responsable du dossier Mourir dans la dignité, Mme Véronique Hivon, et des élus, sa vive opposition à l’introduction de l’aide médicale dans le continuum de soins, tel que le propose le projet de loi 52.

Fondée il y a 28 ans, la Maison Michel Sarrasin a assisté près de 8 000 personnes en fin de vie depuis sa création. Elle n’a jamais autorisé l’euthanasie et le Dr L’Heureux a indiqué clairement en commission parlementaire qu’elle ne l’offrirait pas même si la loi 52 l’autorise au Québec. Les maisons de soins palliatifs disposeront de ce pouvoir de refus, contrairement aux établissements publics qui auront l’obligation d’offrir l’aide médicale à mourir. Le Dr L’Heureux anticipe de la confusion et des litiges dans les milieux de soins où l’aide médicale à mourir devra être disponible.

«L’équipe de soins palliatifs ne voudra probablement pas en faire, mais son établissement devra l’offrir. Il faudra trouver un *modus operandi* entre les médecins de soins palliatifs qui ne voudront pas pratiquer d’euthanasie et les autres médecins qui seront disposés à le faire. Ce sera très pénible. Il va y avoir des situations litigieuses», craint-t-il.

Une blessure mortelle

Le directeur de la Maison Michel Sarrasin croit que le projet de loi 52 menace l’essence même des soins palliatifs.

«Définir l’euthanasie comme faisant partie du “continuum” des soins de vie à la personne en souffrance dans certaines circonstances, c’est une blessure mortelle que l’on inflige aux valeurs

et à la philosophie des soins qui ont été développés au cours des 50 dernières années», dit son mémoire.

«Les soins palliatifs sont devenus une philosophie que l'on voudrait étendre car nous ne serons pas assez nombreux pour s'occuper de tous les décès, a expliqué le Dr L'Heureux à *Profession Santé*. Il faut que les autres soignants aient une pensée palliative, mais elle ne se propagera pas si on introduit l'aide médicale à mourir.»

«Avec l'euthanasie, on va court-circuiter l'aide palliative, ajoute-t-il. Si cet interdit disparaît et qu'on offre ce choix, le glissement va s'opérer naturellement, peut-être pas par les soins palliatifs, mais par d'autres spécialités médicales pour qui ce sera plus facile de s'embarquer dans cette démarche.»

Aide médicale à mourir



En 28 ans d'histoire, la Maison Michel Sarrasin n'a jamais pratiqué l'euthanasie et n'entend pas l'offrir dans le futur. Dans son mémoire, la Maison Michel Sarrasin dénonce l'utilisation par le gouvernement du Québec de l'expression «aide médicale à mourir» pour désigner l'euthanasie. Elle voit dans le recours à ce choix de mots une façon d'atténuer la réalité brutale de ce geste, de positionner cette pratique en continuité avec les soins palliatifs et de contourner le code criminel, qui est de

juridiction fédérale.

Comme plusieurs groupes d'opposants l'ont fait avant elle, la Maison Michel Sarrasin demande de retirer du projet de loi 52 toutes les dispositions relatives à l'aide médicale à mourir. Elle allègue notamment que l'euthanasie n'est pas un soin, qu'elle contrevient à l'interdit fondamental de porter atteinte à la vie d'autrui, qu'elle entraîne un début de pente glissante, comme la chose se serait faite en Belgique après dix ans d'application, et que les soignants de fin de vie souffriraient inévitablement de travailler dans un contexte où l'euthanasie serait permise. Cette souffrance, appréhende-t-on, va mener certains médecins à des désaffections, à des réorientations de carrière et à des retraites anticipées.

Accepter notre impuissance

«Dans ce débat, on décrit des situations où on voit des détresse sans solution et on se sent l'obligation d'avoir quelque chose à offrir. A un certain moment, il faut accepter notre impuissance et nos limites, a conclu le Dr L'Heureux en entretien. Le danger, c'est de dire que la technologie est là, que la médecine est capable de mettre fin à la vie, et de lui donner alors le droit de le faire.»