

La proposition d'euthanasie marque un refus de confiance à l'égard des progrès de la science médicale. Il n'y a pas de limites imposées au médecin lorsqu'il met en œuvre les moyens pour soulager la douleur. Ces moyens sont larges, accessibles, de plus en plus élaborés et progressent sans cesse. Dans les cas extrêmes, la sédation profonde qui fait dormir le malade peut même être une solution ultime pour le soustraire aux souffrances jusqu'à ce qu'il meure de causes naturelles. En présence d'états terminaux il n'y a pas d'obstacles à l'arrêt des traitements jugés futiles ou disproportionnés par le patient ou par le médecin. Il existe toujours des issues, même pour les cas plus complexes.

## 2. Des personnes qui ne le demandaient pas sont mises à mort.

Les personnes qui revendiquent sérieusement ou avec insistance l'euthanasie ou le suicide assisté sont très peu nombreuses. Les demandes sont généralement liées à la personnalité de l'individu et au besoin qu'il ressent de contrôler sa vie... et sa mort. Une modification de nos lois pour satisfaire la demande de ce petit nombre de personnes **mettra en péril la vie d'un beaucoup plus grand nombre**, qui n'étaient même pas initialement visées.



Au Pays-Bas, le *protocole de Groningen* permet l'euthanasie d'enfants de bas âge *“qui ne dépendent pas nécessairement de soins intensifs* mais pour qui une très pauvre qualité de vie, associée à une souffrance soutenue, est *prédite.”*\*(Nos italiques)

L'expérience des quelques pays qui se sont aventurés dans la voie de l'euthanasie et du suicide assisté démontre que les pratiques deviennent vite ingérables malgré la mise en place de contrôles et de balises : les protocoles ne sont pas respectés, les consentements non obtenus, les pressions des familles se font fortes et difficiles à gérer. Des personnes qui ne le demandaient pas sont mises à mort.

## 3. Là où apparaît l'euthanasie, les soins de fin de vie de qualité disparaissent.†

La dépénalisation de l'euthanasie et du suicide assisté engendrerait des pressions indues sur les personnes avec des atteintes chroniques, des handicaps sévères, ou les personnes qui doivent recevoir beaucoup d'aide ou des traitements coûteux: ces personnes en viendraient à avoir le sentiment qu'elles sont un fardeau indu pour les proches ou la société, et qu'elles devraient considérer l'euthanasie ou le suicide assisté. L'euthanasie aura des retentissements défavorables sur les attitudes sociales envers les personnes gravement malades, avec des handicaps, ou d'un âge avancé.

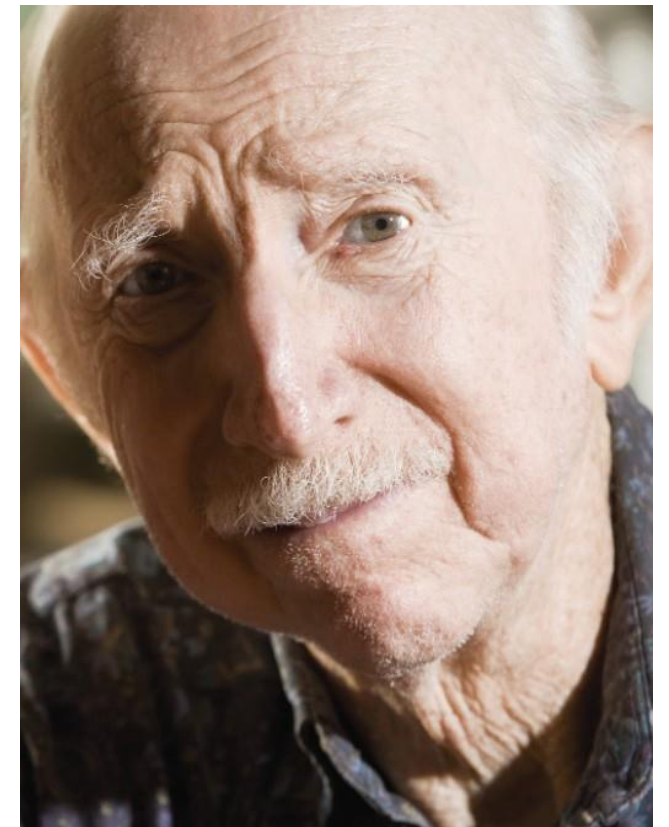
**NON À L'EUTHANASIE ET AU SUICIDE ASSISTÉ AU QUÉBEC, OUI AUX SOINS DE FIN DE VIE DE QUALITÉ**

Le **Parti unité nationale** seul revendique une alternative au Parti libéral du Québec et les autres partis provinciaux. Seul le **Parti UN** suscite une discussion sur la mort naturelle et averti le peuple québécois du danger de l'euthanasie et du suicide-assisté. Pour sauvegarder la vie des personnes dépendantes, des handicapés, et des aînés du Québec, **votez Parti unité nationale** le 4 septembre, 2012.



**Votez  
Brian Jenkins  
Parti unité nationale**

# IL EST TEMPS DE LE RAPPELER AU GOUVERNEMENT : L'EUTHANASIE EST UNE MENACE POUR LE QUÉBEC.



**NON à l'euthanasie et au suicide assisté, OUI aux soins de fin de vie de qualité.**

**L**E 25 mai 2010, le gouvernement provincial annonça la création d'une commission qui accueillera l'opinion des Québécois à propos de la légalité de l'euthanasie et du suicide assisté en terre québécoise.

Des 427 présentations faites à cette commission, 157 étaient pour l'euthanasie, 254 contre.

Le 22 mars 2012, le rapport de la commission présenta 24 recommandations, dont 12 pour l'amélioration des soins de fin-de-vie et 12 pour l'euthanasie.

Le 14 juin 2012, le ministre de la Justice, Jean-Marc Fournier, annonça la création d'un comité d'expert qui étudiera le cadre juridique du droit à l'aide médicale à mourir soit : l'euthanasie et le suicide assisté. (Radio-Canada, nouvelles, 2012-06-14)

Ce 4 septembre 2012, les Québécois iront aux urnes.

Donnons un message clair au Parti libéral :

- que les Québécois ne veulent pas que leur concitoyens soient tués et
- que les Québécois recherchent des manières plus dignes de vivre que l'euthanasie et le suicide assisté.



**Votez  
Brian Jenkins**

**Votez Parti unité nationale**

Publicité autorisée par Lisette Gauthier, agente officielle : imprimé par le Parti U.N.

## L'EUTHANASIE, C'EST QUOI?

Bien que les soins de qualité de fin de vie doivent comprendre la réduction, voir l'élimination de la douleur pour que le malade puisse finir ses jours naturellement et en toute dignité, **l'euthanasie c'est la mise à mort délibérée d'un patient, avant que cette mort n'advienne naturellement**, dans le but d'éliminer toute douleur physique ou psychologique reliée au processus de la mort.

Par exemple, est un cas d'euthanasie celui d'un homme atteint d'une maladie dégénérative (comme le Parkinson) qui a plusieurs années à vivre mais qui se désole de son état et donc sollicite l'aide d'un autre pour mettre fin prématurément à ses jours.

Cependant, *n'est pas* un cas d'euthanasie celui qui, mourrant d'un cancer, demande une anesthésie pour soulager sa douleur, quitte à le rendre inconscient lorsqu'il meurt de sa maladie.

*Personne* n'est contre l'élimination de la douleur quand un malade est rendu à sa fin et a besoin que l'on élimine la douleur qu'il expérimente lors de son agonie. Mais tous doivent être contre l'élimination du malade comme moyen d'éliminer la douleur que ressent le patient.

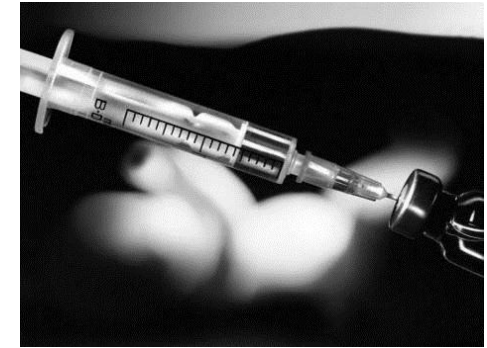


## MAIS C'EST QUOI L'ACHARNEMENT THÉRAPEUTIQUE?

Il y a des gens qui se disent *pour* l'euthanasie car ils sont *contre* l'acharnement thérapeutique, c'est-à-dire qu'ils sont contre un traitement onéreux et disproportionné qui prolonge artificiellement la vie du mourant et prolonge inutilement son agonie.

Cependant, il ne faut jamais confondre euthanasie (tuer le malade pour arrêter la souffrance) avec le refus de l'acharnement thérapeutique (un refus de prolonger la vie coûte que coûte).

Toute personne peut, si elle veut, demander que cesse tout traitement qu'elle juge disproportionné ou inutile. Mais dans ce cas, la personne, quand elle mourra, *mourra naturellement de sa maladie*, ce qui ne serait pas le cas de l'euthanasie, où il s'agit d'une mort provoquée.



L'euthanasie c'est quand on provoque la mort avant qu'elle ne survienne naturellement, et c'est quelque chose que nous devrions *nous opposer* en toute circonstance, pour les raisons suivantes :

## TROIS RAISONS POUR LESQUELLES NOUS DEVRIONS TOUS ÊTRE CONTRE L'EUTHANASIE\*

### **1. *Il existe toujours des issues, même pour les cas plus complexes.***

Faire mourir le patient n'est pas une solution humaine pour soulager les situations dramatiques de douleur ou de souffrance terminales: **le médecin a toujours le devoir de faire mourir la douleur, et non pas de faire mourir le patient.**

\* Tiré du site Web du *New England Journal of Medicine*, <http://content.nejm.org/cgi/content/short/352/10/959> le 30 novembre, 2009.

† Selon le docteur José Pereira, chef des soins palliatifs aux Soins continus de l'institut Bruyère d'Ottawa, selon la CBC le 1 octobre, 2009; <http://www.cbc.ca/canada/ottawa/story/2009/10/01/ottawa-euthanasia-bill-doctors-pereira.html>

‡ Ces trois raisons sont tirées d'un mémoire rédigé par 5 médecins québécois, signé par une centaine de médecins québécois et canadiens, et soumis au *Collège des médecins* le 30 août 2009.