

Les Médecins Dénoncent le Manque de Consentement et des Mesures de Sauvegarde dans les lois sur l'Aide Médicale à Mourir

Les médecins québécois dénoncent le fait que le système de santé oblige les gens à accepter « l'aide médicale à mourir » plutôt que « l'aide médicale à vivre ».

MONTREAL, QUEBEC, CANADA, June 12, 2018 /EINPresswire.com/ -- Les médecins québécois dénoncent le fait que le système de santé offre « l'aide médicale à mourir » plutôt que « l'aide médicale à vivre ».

Selon les médecins qui se sont présentés à la conférence de presse, les patients finissent par vouloir mourir parce qu'ils n'ont pas accès à des soins médicaux appropriés. Chaque médecin a démontré que le manque d'accès à des soins appropriés privait les patients d'un consentement libre et éclairé. Leurs histoires ont révélé l'existence des mesures de sauvegarde inadéquates dans la législation.

Lisa d'Amico vit à Montréal et elle est présidente du Fonds d'aide aux victimes d'erreurs médicales. Elle a également été patiente/victime à cause de la paralysie cérébrale survenue à sa naissance. Lisa soutient que les lois sur l'euthanasie et le suicide assisté sont abusives et tuent les gens contre leur gré.

Le Dr Colavincenzo a décrit un patient souffrant d'insuffisance cardiaque congestive ayant de nombreuses années de qualité à vivre, étant euthanasié sans son consentement libre et éclairé. Selon le Dr Colavincenzo, cela démontre clairement que les lois ne fournissent pas de mesures de sauvegarde appropriées.

“

A cause du manque des soins palliatifs pour les gens qui sont en fin de vie, ils doivent soit se rendre à l'hôpital ou finir leurs vies rapidement par une injection létale”

Dr Laurence Normand-Rivest



Physician Advocating for Medical Aid in Living

Le Dr Ron Olivenstein, ancien directeur de l'Hôpital thoracique de Montréal, a décrit comment les patients atteints d'une maladie pulmonaire grave peuvent avoir de nombreuses années à vivre, mais se voient leurs vies court-circuitées par manque de services de réadaptation pulmonaire. Sans les soins optimaux, certains de ces patients décideront de mettre fin à leurs jours

Le Dr Kass, ancien directeur de la chirurgie à l'Hôpital de Lachine et qui travaille actuellement avec des patients atteints de cancer du sein. Dans certains cas, leurs cancers auraient pu être évités s'ils avaient été soumis à un dépistage

opportun. Certaines femmes qui ont 70 ans et plus et qui ne font pas l'objet d'un dépistage et d'un traitement opportuns ne peuvent pas donner un consentement libre et éclairé en raison d'une protection inadéquate dans les lois sur l'aide médicale à mourir et l'euthanasie.

Le Dr Laliberté, ancien directeur de la médecine familiale à l'Hôpital de Lachine, estime que certains patients peuvent demander l'aide médicale à mourir sans leur consentement libre et éclairé. Le manque d'accessibilité à des soins palliatifs adéquats est un problème majeur, comme l'a récemment signalé le Collège des médecins du Québec. Par conséquent, les patients en détresse et vulnérables seront forcés de demander l'aide médicale à mourir. Cela ne doit pas être pris à la légère car la décision est sérieuse et a des conséquences irrémédiables, à savoir la mort.

Le Dr. Thierry Toledano est un spécialiste en médecine interne. Il a déclaré qu'il est impossible de donner aux patients un consentement clair et éclairé quant à savoir s'ils sont en fin de vie. Que signifie la fin de la vie? Cela signifie-t-il quelques jours? Quelques mois? Moins de 6 mois, moins d'un an? La loi canadienne est encore moins claire puisque le pronostic n'a pas besoin d'être donné au patient. Que signifie mourir dans un avenir prévisible si le pronostic ne doit pas être inclus dans l'évaluation? Cela signifie-t-il que le patient n'a même pas besoin d'être mourant? Selon le Dr Toledano, le consentement ne peut être libre et éclairé si les conditions d'éligibilité ne sont pas claires.

La Dre Liette Pilon, médecin de famille, déplore le fait que l'accès à des soins importants comme le contrôle de la douleur soit long et difficile. L'accès aux soins pour la santé mentale, la gériatrie, ceux palliatifs et de l'invalidité, ainsi qu'aux soins à domicile fait aussi défaut. Certains patients finissent par demander de mourir faute de soins adéquats. « Comment un patient peut-il avoir un choix libre et éclairé lorsqu'une injection létale est plus facilement disponible que de véritables soins? », demande la Dre Pilon.

Le Dr Peter Blusanovics, de l'hospice du sida, médecin palliatif et gériatrique depuis plus de 20 ans, dénonce le manque d'accès à des soins de santé de qualité, les retards dans le diagnostic et le traitement et le manque de soins hygiéniques dans les établissements, ce qui pourrait « précipiter la décision des patients de mettre fin à leurs jours par suicide assisté ou euthanasie en raison de la peur de ne pas recevoir de soins médicaux adéquats, y compris des soins palliatifs, et de la peur d'être seul ou d'être un fardeau pour les autres ».

La Dre Laurence Normand Rivest, qui travaille dans le domaine des soins palliatifs, a décrit que de nombreux patients au Québec n'ont pas accès aux services de soins palliatifs de qualité qu'ils recherchent. Lorsqu'ils sont en fin de vie, ils doivent soit se rendre à l'hôpital où ils ne veulent pas passer leurs derniers jours ou finir leurs vies rapidement par une injection létale.

Récemment, le Collège des médecins du Québec, mandaté pour assurer la qualité de la pratique médicale, a adressé au gouvernement du Québec une lettre dans laquelle il exprimait ses craintes que l'aide médicale à mourir entraîne des injections chez les patients en raison du manque de soins palliatifs.

« Les soins de fin de vie ne peuvent se limiter à l'accès à l'aide médicale à mourir » « On constate que des gens n'ont pas accès à des soins palliatifs. Ou encore que c'est mal organisé dans leur région », affirme le président Charles Bernard dans une de la lettre du Collège des médecins adressé au Ministre de la Santé.

Le Dr Paul Saba nous a rappelé qu'en 2016 et 2017, selon les rapports de la Commission qui supervise l'Aide médicale à mourir, plusieurs personnes ont trouvé la mort dans des circonstances qui ne respectaient pas la loi. Pour le Dr Saba, les résultats démontrent clairement que la loi n'est pas respectée, que les patients ne sont pas correctement informés et que les mesures de sauvegarde sont inadéquates.

Paul J Saba
Coalition des Médecins Pour la Justice Sociale
5148863447
email us here

This press release can be viewed online at: <http://www.einpresswire.com>

Disclaimer: If you have any questions regarding information in this press release please contact the company listed in the press release. Please do not contact EIN Presswire. We will be unable to assist you with your inquiry. EIN Presswire disclaims any content contained in these releases.

© 1995-2018 IPD Group, Inc. All Right Reserved.