Le Comité sénatorial spécial sur l'euthanasie et l'aide au suicide

par Gary Levy

Le 6 juin un comité chargé de faire rapport sur les dimensions juridiques, sociales et morales de l'euthanasie et de l'aide au suicide a déposé son rapport au Sénat depuis son début en février 1994.

D'entrée de jeu, il était clair que le Comité sénatorial spécial sur l'euthanasie et l'aide au suicide ne serait pas spécial que de nom. D'abord, le Sénat a fixé le nombre de ses membres à sept alors que les comités permanents en comptent habituellement davantage. Il y a eu très peu de roulement chez les membres et les remplacements ont été rares. En règle générale, tous les membres ont assisté aux réunions. Autre trait distinctif de ce comité, quatre des sept membres étaient des femmes, dont la présidente, Joan Neiman, et la vice-présidente, Thérèse Lavoie-Roux, ancienne travailleuse sociale et ancienne ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec.

En règle générale, le Sénat ne siège que le mardi, le mercredi et le jeudi après-midi. Ses comités ne peuvent pas se réunir quand il siège (à moins d'une permission spéciale). Ils doivent tenir leurs réunions à l'intérieur de plages horaires établies par les whips. Étant donné la rareté des salles de conférence, un comité spécial peut avoir du mal à se réunir à des heures convenables. Ce problème s'est posé avec acuité au Comité spécial sur l'euthanasie et l'aide au suicide, du fait qu'il entendait se réunir seulement lorsque tous ses membres pouvaient être présents.

Le problème des heures de réunion s'est réglé en partie lorsque le Comité des affaires juridiques et constitutionnelles présidé par le sénateur Beaudoin a consenti à accorder au Comité spécial l'une de ses plages horaires, le mercredi après-midi. Le Comité s'est également réuni quelquefois le mercredi soir ainsi que le lundi ou le vendredi, quand le Sénat ne siégeait pas. Pendant ses audiences publiques, qui se sont déroulées de mars 1994 à janvier 1995, le Comité a entendu plus de 150 groupes et particuliers à Ottawa, Vancouver et Winnipeg.

Gary Levy est directeur de la Revue parlementaire canadienne. D'avril 1994 à juin 1995, il a été greffier du Comité sénatorial spécial sur l'euthanasie et l'aide au suicide.

Voyager ou ne pas voyager

L'opportunité de se déplacer a été l'une des premières questions que le Comité ait eu à trancher. Devait-il tenir des audiences ailleurs qu'à Ottawa? Si oui, où devait-il en tenir et devait-il se déplacer en comité plénier? S'il se déplaçait, devait-il le faire à grand renfort de publicité?

Après mûre délibération, le Comité a décidé qu'il tâcherait d'entendre à Ottawa les témoins de l'Ontario, du Québec et des quatre provinces de l'Atlantique. Étant donné le vif intérêt que suscite la question en Colombie-Britannique, il a jugé bon de tenir trois jours d'audiences à Vancouver et de profiter de l'occasion pour en tenir deux autres à Winnipeg afin d'entendre des témoins des provinces des prairies.

Les sénateurs voulaient entendre une diversité d'opinions, non pas nécessairement les mêmes audience après audience. Le Comité n'a pas convoqué tous ceux qui ont demandé à témoigner devant lui et il a invité des particuliers et des groupes à cause de leur expertise dans le domaine à l'étude. Le Comité n'a autorisé aucune publicité payée. Il a envoyé aux médias des communiqués annonçant son itinéraire et fait paraître un avis sur la Chaîne parlementaire. L'existence du Comité semblait surtout connue de bouche à oreille et par d'occasionnels comptes rendus de ses réunions dans les journaux d'Ottawa.

Comme prévu, on a reproché au Comité d'avoir mal annoncé ses réunions à Vancouver et à Winnipeg, mais, en règle générale, il a reçu une publicité très favorable pendant son voyage. Tant à Vancouver qu'à Winnipeg, il a réservé tous les jours quelques heures pour entendre des membres de l'auditoire. Pendant son voyage de cinq jours, il a siégé aussi longtemps que nécessaire, et tous ceux qui voulaient témoigner devant lui ont pu le faire.

Lors de ses audiences à Winnipeg, le Comité a écouté l'intervention de Sylvia Daniels et de Theresa Ducharme, deux représentantes de l'organisme *People in Equal Participation*. Dans l'ordre habituel, les membres du Comité sont Joan Neiman, Gérard Beaudoin, Jean-Noël Desmarais, Sharon Carstairs (remplaçante du sénateur DeWare), Thérèse Lavoie-Roux, Wilbert Keon et Eymard Corbin.
(Provenance : Theresa Ducharme)

L'un des rares reportages négatifs dont le Comité ait fait l'objet dénonçait le coût des services d'interprétation simultanée offerts pendant le voyage. En revanche, on a félicité le Comité d'avoir décidé de tenir ses audiences à l'hôpital universitaire de Vancouver plutôt qu'au palais des congrès ou dans un hôtel du centre-ville. Cette décision a permis non seulement d'économiser des centaines de dollars, mais d'injecter de l'argent dans le secteur de la santé et de l'éducation, où il fait si cruellement défaut.

Le Comité s'est également demandé s'il devait s'intéresser à la façon dont on envisage l'euthanasie, l'aide au suicide et les soins palliatifs dans d'autres pays. Les Pays-Bas étaient une destination évidente à cause de leur avant-gardisme en la matière. Le Royaume-Uni et les États-Unis figuraient également sur la liste. Le Comité a finalement décidé de ne pas se rendre à l'étranger. Quelques experts américains ont été invités à Ottawa, mais aucun n'a pu se libérer. Quant aux Pays-Bas, le Comité a décidé de se renseigner de première main à leur sujet en recourant à la vidéoconférence.

Contrairement à la Chambre des communes, le Sénat n'avait pas de salles de réunion équipées pour cette technologie. Si le Comité avait misé sur les installations de la Chambre, il aurait risqué d'être évincé à la dernière minute par un comité de la Chambre. Il a donc fait installer pour un jour un matériel de vidéoconférence portatif dans une des salles de comité du Sénat. Il a pu ainsi voir et entendre 13 témoins néerlandais, dont des médecins, un avocat et des infirmières et d'autres personnes qui avaient une grande expérience dans les domaines d'intérêt pour le Comité. La vidéoconférence a coûté moins de 7 500 $, alors que, selon les estimations, il en aurait coûté 30 000 $ pour transporter le comité aux Pays-Bas et presque autant pour faire venir à Ottawa le même nombre de Néerlandais qui ont témoigné.

La stratégie de communication

À cause de sa mission largement éducative, le Comité a publié un bulletin d'information contenant un résumé des témoignages et une sélection des lettres reçues du public. Ce document était envoyé à tous ceux qui avaient écrit au Comité et distribué à toutes les réunions publiques à Ottawa et ailleurs. Il était également remis aux nombreux journalistes et étudiants qui cherchaient à se renseigner sur le Comité. La rédaction, la conception, la production et la distribution des sept numéros du bulletin dans les deux langues officielles ont été coordonnées par une personne engagée à contrat.

Le succès du bulletin a conduit logiquement le Comité à envisager d'en diffuser la version électronique sur l'Internet de manière que, dans le monde entier, on puisse se renseigner sur ce qu'il faisait. Les premiers numéros ont été diffusés gratuitement sur le Libertel de la Capitale nationale. En outre, un groupe de discussion a été établi sur le Libertel et, sur une période de six mois, le Comité a reçu par ce canal une centaine de demandes de renseignements en provenance d'universités et de particuliers de pays aussi lointains que le Japon et l'Australie.

Cependant, l'expérience du Libertel s'est avérée quelque peu décevante, en partie à cause de la difficulté à accéder au réseau pendant les heures de travail régulières. L'espace disque disponible était très limité ainsi que l'aide offerte aux nouveaux usagers de la technologie. Il est devenu évident que, si le Comité voulait tirer tout le parti possible de l'Internet, il allait devoir investir du temps et de l'argent, deux ressources qu'il n'avait pas en abondance.

À ce moment-là, un des intervenants du débat sur l'euthanasie, la *Right to Die Society of Canada,* a offert spontanément au Comité de diffuser l'intégralité de ses délibérations sur l'Internet sans lui demander un sou. C'était une offre d'autant plus intéressante que la décision de diffuser un jour les délibérations du Comité sur l'Internet avait été approuvée en principe sauf que rien ne pouvait être fait tant qu'un noeud de l'Internet n'avait pas été établi sur la Colline du Parlement. Il était évident que cette mise en place ne se produirait pas avant le dépôt du rapport du Comité.

En confiant les disquettes de ses délibérations à un organisme étranger, une institution, dans ce cas-ci le Sénat, perd tout contrôle sur l'usage qu'on peut en faire. Malgré cet inconvénient de taille, l'offre a été acceptée, en partie parce que l'expérience pouvait servir d'essai dans l'éventualité où le Sénat lui-même déciderait de diffuser les délibérations de ses comités sur l'Internet.

La *Right to Die Society* recevait à Victoria les disquettes au fur et à mesure qu'elles étaient produites et, tel que promis, les intégrait à son poste d'information sur les enjeux de fin de vie. On a par la suite joint cette documentation à celle d'un groupe américain afin de créer sur l'Internet un site appelé *DeathNet*, qui se spécialise dans l'information sur l'euthanasie et l'aide au suicide. Au cours des premières semaines, on a compté 3048 consultations des délibérations sur DeathNet.

La décision de profiter de l'offre d'une des parties intéressées par le débat sur l'euthanasie et l'aide au suicide a suscité des objections. Pour certains, le fait que le Comité se montre disposé à collaborer avec un groupement favorable à l'euthanasie, ne serait-ce que pour la diffusion des délibérations du Comité, risquait de mettre son impartialité en cause. La leçon que le Comité pouvait tirer de cette expérience, c'est que s'il voulait se servir de l'autoroute de l'information, il ne pouvait pas se décharger de tout le travail et de toute la responsabilité sur quelqu'un d'autre.

Comme le noeud parlementaire de l'Internet n'est pas encore opérationnel, le Comité a décidé d'ouvrir un compte Internet temporaire auprès d'un fournisseur commercial. Dans un délai de quelques semaines et moyennant le versement de 200 $ pour le compte et des honoraires de 500 $, le Comité diffusait tous ses bulletins et d'autres renseignements à son sujet. Il a également été possible de raccorder le site aux délibérations déjà accessibles en direct. Le jour où le rapport a été déposé, il était accessible en direct sur l'Internet à l'adresse suivante : http//www.magi.com~sencom/rapport.html

Le rapport et les réactions à celui-ci

Le rapport du Comité spécial diffère quelque peu de ceux des comités parlementaires habituels. Comme on pouvait s'y attendre, les membres ne se sont pas entendus sur les questions très épineuses de l'euthanasie et de l'aide au suicide.

Au lieu de produire un rapport majoritaire et un rapport minoritaire, il a été décidé de ne produire qu'un seul rapport, qui refléterait l'ensemble des opinions et non pas uniquement celles de la majorité. Par conséquent, les arguments en faveur de l'euthanasie et de l'aide au suicide dans le cadre de lignes directrices rigoureuses et les arguments en faveur du maintien du statu quo ont été présentés dans le corps du rapport. Il a été tenu compte des deux points de vue et la totalité des membres ont pris part à la rédaction du texte, étant donné que l'opération avait principalement pour but de produire un document qui aiderait les parlementaires et la population à se préparer au débat, qui aura certainement lieu longtemps après que le Comité aura déposé son rapport. Ainsi, de part et d'autre, les membres ont formulé des suggestions sur la meilleure façon d'énocer les arguments de la partie oppposée, même s'ils ne souscrivaient pas à ces arguments.

À la fin, la majorité des sept membres du Comité a décidé qu'il n'y avait pas lieu de légaliser l'euthanasie. La minorité a adopté la position contraire et a formulé des recommandations en conséquence. Ceux pour qui l'aide au suicide devrait être permise ont souligné qu'il faudrait, dans une telle éventualité, prévoir des mesures de sauvegarde clairement définies. Il faudrait que la personne soit capable et souffre d'une maladie irréversible provoquant des douleurs intolérables, ce que devrait confirmer un médecin. Il faudrait aussi que la personne fasse la demande d'aide au suicide librement et en connaissance de cause, sans y être poussée. Il faudrait également que la personne ait été informée de son état, du pronostic et des possibilités de recevoir des soins de confort, et qu'elle comprenne pleinement la signification de ces renseignements. Il faudrait de plus qu'un professionnel de la santé certifie que toutes ces conditions, ont été respectées, de même qu'il faudrait que personne ne soit obligé de fournir une aide au suicide.

Si les médias ont surtout mis l'accent sur l'euthanasie et l'aide au suicide, le Comité a également formulé un certain nombre de recommandations, toutes unanimes, en ce qui concerne notamment le contrôle de la douleur, les soins palliatifs, le refus et l'arrêt des traitements ainsi que la nécessité pour les provinces et les territoires d'adopter des mesures législatives concernant les directives préalables et de convenir d'un protocole en vertu duquel les directives préalables établies dans une province seraient reconnues dans les autres.

On a toutefois décidé que le rapport devait tenir compte de l'ensemble des points de vue, au lieu de se limiter à ceux de la majorité. Chaque opinion a été développée et exposée en détail, afin de préparer les parlementaires au débat public qui se poursuivra longtemps après le dépôt du rapport du Comité.

La majorité s'est prononcée contre la légalisation de l'aide au suicide et de l'euthanasie. La minorité en a décidé autrement et a présenté des recommandations en conséquence. Tous les membres ont reconnu la nécessité de modifier les peines prescrites dans le *Code criminel* pour tenir compte des actes d'euthanasie motivés par la compassion et la pitié. Ils se sont également tous entendus sur d'autres recommandations qui concernent le contrôle de la douleur, les soins palliatifs ainsi que le refus et l'arrêt des traitements.

Les réactions des médias au rapport sont mitigées. Certains estiment qu'il fournit au gouvernement un excellent prétexte pour ne rien faire. D'autres l'ont qualifié de «discussion lucide, équilibrée et révélatrice sur un sujet épineux». Toutefois, dans l'ensemble, les travaux du Comité semblent démontrer que les comités du Sénat peuvent encore servir à l'étude des questions d'intérêt public.