

Nouveaux visages de la pauvreté à l'épreuve de la législation canadienne sur l'aide à mourir

Juin 2023

Pr Roger GIL

*Directeur du site picto-charentais (Poitiers) de l'Espace de Réflexion Ethique
Nouvelle-Aquitaine*

L'autonomie est la capacité pour chaque être humain d'être à lui-même sa propre loi donc d'être maître de toutes les décisions qui le concernent. Le respect de l'autonomie désigne cette exigence éthique qui implique de respecter les choix faits par une personne sitôt que ces choix n'attendent pas à l'autonomie d'autrui.

L'autonomie est ainsi à la fois un droit et une capacité. Ainsi, si l'autonomie apparaît comme une exigence éthique, la confrontation avec les situations concrètes montre que le droit à l'autonomie peut être limité par une altération de la capacité « intrinsèque » à décider, c'est-à-dire à évaluer de manière pertinente les risques et les avantages des choix décisionnels. Mais si la société a prévu ce qu'elle considère comme une protection de personnes « incompetentes », qu'il s'agisse de curatelle ou de tutelle, l'éthique invite sans cesse à ne pas considérer que l'aspect rationnel des prises de décision, à prendre en compte leur dimension émotionnelle, à admettre que l'assentiment puisse se substituer au consentement, à ne pas réduire la compétence décisionnelle à un tout ou rien, en bref à accompagner plutôt qu'à contraindre.

Toutefois, outre les aptitudes intrinsèques à déployer des choix décisionnels, peut-il exister des limitations extrinsèques donc sociales à l'exercice de l'autonomie ? Et ainsi peut-on penser que le contexte social puisse limiter pour certains individus et pas pour d'autres les choix décisionnels. Tel est le cas de la pauvreté qui, au sens multidimensionnel du terme, n'est pas seulement la faiblesse des ressources financières mais qui est aussi les difficultés d'accès à l'éducation, à l'eau potable, aux sources d'énergie (et notamment à l'électricité), à un habitat convenable¹.

Or même dans des pays riches comme le Canada, des contraintes socio-économiques peuvent aussi limiter les choix décisionnels de personnes habitant pourtant des pays à haut niveau de développement et tout particulièrement dans les demandes d'aide médicale à mourir. C'est ainsi que deux philosophes canadiens ² ont livré leurs réflexions à la suite du décès d'une femme de 54 ans atteinte d'allergies multiples et qui n'avait pas pu obtenir, après deux ans de démarches, les soutiens sociaux nécessaires à l'attribution d'un logement qui aurait pu lui

1 1,3 milliard de personnes, soit **plus d'une personne sur cinq connaît une situation de pauvreté multidimensionnelle aiguë**. Parmi elles, on compte 644 millions d'enfants. Source : OXFAM France. <https://www.oxfamfrance.org/inegalites-et-justice-fiscale/la-pauvrete-dans-le-monde/>

2 Kaila Wieb et Amy Mullin, « Decision-making in injustice: MAiD in Canada after Bill C-7 », Journal of Medical Ethics blog, 28 avril 2023, <https://blogs.bmj.com/medical-ethics/2023/04/28/decision-making-in-injustice-maid-in-canada-after-bill-c-7/>.

©Roger Gil : Nouveaux visages de la pauvreté à l'épreuve de la législation canadienne sur l'aide à mourir, juin 2023, Billet éthique N°115.

rendre une vie confortable³. En effet depuis l'adoption du projet de loi C7⁴, des souffrances « intolérables » peuvent permettre d'accéder à une aide médicale à mourir même si le pronostic vital n'est pas engagé⁵. Cette femme, désespérée de n'avoir pu obtenir les aides nécessaires à son bien-être et vivant dans une situation sans issue, avait demandé d'être éligible à une aide active à mourir, ce qui lui fut accordé. Dans un courriel adressé à des amis, cette femme déclara que sa mort était, en quelque sorte, une manifestation de protestation contre l'absence de réponse à ses appels et à ceux de ses médecins. Depuis, d'autres situations similaires de situations de détresse sociale chez des personnes atteintes de maladies non mortelles ont été observées comme cette femme atteinte de fibromyalgies et dont la pension qui lui avait été accordée ne lui permettait pas de vivre et notamment de se nourrir de manière décente⁶. Une société qui promeut l'aide active à mourir peut-elle se résigner à ce qu'il soit plus facile pour les personnes atteintes de maladies chroniques mais non terminales ou en situation de handicap, d'accéder à l'aide médicale à mourir que d'obtenir le soutien social qui leur permettrait de continuer de vivre de manière acceptable⁷ ? Pour les deux philosophes canadiens cités plus haut, la capacité autonome de ces personnes n'est pas en cause et il serait anormal de les empêcher d'accéder à l'aide médicale à mourir : puisque ce sont des circonstances économiques oppressives qui limitent le champ d'exercice de leur autonomie, il revient au gouvernement de remédier aux injustices sociales. Mais pour d'autres, c'est l'élargissement des conditions d'accès à l'aide médicale à mourir qui est en cause alors même que des progrès devaient d'abord être réalisés dans la mise à niveau des soutiens sociaux. C'est ainsi que pour Trudo Lemmens, juriste canadien investi en bioéthique, il faudrait que le gouvernement fédéral revoie sa copie et il ajoute même : « les médecins qui accordent une aide active à mourir motivée par les souffrances liées à la pauvreté et à l'absence de soutiens sociaux devraient se rendre compte qu'ils participent à un système qui normalise la fin de vie des personnes pour des raisons de handicap liées à la pauvreté». « Les médecins ne devraient pas participer à une affirmation de la fin de la vie comme une réponse normale à l'injustice économique et sociale »⁸. Avant l'élargissement de la loi, l'ONU s'était d'ailleurs inquiétée et avait déclaré au Canada : « Il n'est pas impossible que, si on leur offre un droit élargi conformément au projet de loi C-7, les personnes handicapées décident de mettre fin à leurs jours en raison de facteurs sociaux... tels que la solitude, l'isolement social et le manque d'accès à des services sociaux de qualité »⁹. Et de fait, les souffrances sociales sont devenues au Canada un motif de recours à l'euthanasie.

3 Avis Favaro..Woman with chemical sensitivities chose medically-assisted death after failed bid to get better housing. CTV News. 13 avril et 24 août 2022. <https://www.ctvnews.ca/health/woman-with-chemical-sensitivities-chose-medically-assisted-death-after-failed-bid-to-get-better-housing-1.5860579>

4 Gouvernement du Canada. *Bill C-7: An Act to amend the Criminal Code (medical assistance in dying)*. 21 octobre 2020. <https://www.justice.gc.ca/eng/csj-sjc/pl/charte-charte/c7.html>

5 Omar Sachedina, Brooklyn Neustaeter. Canadians react to expanded access to assisted dying with relief, anger; CTV News; 18 mars 2021; <https://www.ctvnews.ca/canada/canadians-react-to-expanded-access-to-assisted-dying-with-relief-anger-1.5353494>

6"Je suis juste vraiment épuisé ... J'ai besoin de quelqu'un pour m'aider, et j'ai demandé partout. Et à moins que vous n'ayez de l'argent, vous n'obtiendrez tout simplement pas d'aide" a vait-elle notamment déclaré. [Padraig Moran](#). *Cette femme envisage l'aide médicale à mourir en raison d'un handicap. Mais la pauvreté est aussi un facteur*. CBC. 16 décembre 2022. <https://www.cbc.ca/radio/thecurrent/maid-poverty-disability-1.6687453>

7 Cynthia Mulligan et Meredith Bond. Ethics of medically-assisted death questioned as some turn to it as an alternative to poverty. City News everywhere. 14 octobre 2022. <https://toronto.citynews.ca/2022/10/14/ethics-medically-assisted-death-maid/>

8 ibidem.

9 Hélène Buzzetti. Des rapporteurs de l'ONU inquiets de la loi canadienne sur l'aide à mourir. Le Devoir ; Ottawa ; 9 février 2021. <https://www.ledevoir.com/politique/canada/594871/projet-de-loi-c-7-l-onu-inquiete-de-la-loi-canadienne-sur-l-aide-a-mourir>

©Roger Gil : Nouveaux visages de la pauvreté à l'épreuve de la législation canadienne sur l'aide à mourir, juin 2023, Billet éthique N°115.

De plus un récent sondage¹⁰ indique que plus d'un quart des canadiens autoriserait l'euthanasie pour les sans-abri (28 %) et pour la pauvreté (27 %). De manière encore plus bouleversante, le sondage a montré que 50 % des Canadiens autoriseraient l'euthanasie pour les personnes qui n'ont pas pu accéder à un traitement médical et 51 % pour les personnes handicapées.

Mais le point le plus inquiétant est sans doute de constater que cette marche résolue du Canada vers le suicide assisté et l'euthanasie ne finisse par entraîner une anesthésie éthique sociétale, une résignation croissante à favoriser des fins de vie programmées car devenues « indignes », à mettre en œuvre de manière rampante une déliaison sociale¹¹. Il faudra veiller dans les pays riches à ce que le primat éthique de l'autonomie ne conduise à un délitement de la fraternité.

10 Mario Canseco. Most Canadians Back Status Quo on Medical Assistance in Dying. Research Co, 5 mai 2023. <https://researchco.ca/2023/05/05/maid-canada-2023/>

11 Michael Cook. One in four Canadians are cool with allowing euthanasia for poor people. BioEdge; 9 mai 2023. <https://bioedge.org/featured/one-in-four-canadians-are-cool-with-allowing-euthanasia-for-poor-people/>

©Roger Gil : Nouveaux visages de la pauvreté à l'épreuve de la législation canadienne sur l'aide à mourir, juin 2023, Billet éthique N°115.