

ssn-140-13
Enjeux éthiques et déontologiques
en soins infirmiers

Présentation 12

Jurisprudence
Suicide assisté et
Meurtre par compassion

Hélène Montreuil

Table des matières I

➤ Jurisprudence	4
➤ Chantal Sébire	7
➤ Sue Rodriguez	13
➤ Ginette Leblanc	25
➤ Goria Taylor	28
➤ Stephen Hawking	38
➤ Nick Vujicic	40
➤ Nancy B.	41
➤ Robert Corbeil	43
➤ Conclusions de Nancy B. et Corbeil	49
➤ Pierre Mayence	52
➤ Karen Ann Quinlan	58

Table des matières III

➤ Stéphan Dufour	60
➤ Reine c. Y. P.	63
➤ Robert Latimer	68
➤ Marielle Houle	80
➤ André Bergeron	91
➤ Marie Humbert	99
➤ Léonie Crevel	110
➤ Lydie Debaine	114
➤ Clara Blanc	118
➤ Andrew Sawatzky	121

Jurisprudence I

- De 1975 à 2015, au Canada, aux États-Unis, en France, en Belgique, en Hollande, au Luxembourg et en Suisse, pour ne nommer que ces pays, plusieurs cas liés à la notion de fin de vie ont suscités de vifs débats publics.
- Ces cas ont donné lieu à des jugements ou à des législations plus libérales.
- La Belgique, la Hollande, le Luxembourg et la Suisse **ont adopté une législation permettant l'euthanasie** en respectant certaines formes.
- D'autres pays comme le Canada, les États-Unis, la France et l'Allemagne **ont refusé d'adopter une législation nationale permettant l'euthanasie**.

Jurisprudence II

- Les jugements portant sur la notion de fin de vie ont été utilisés dans des cours portant sur l'éthique et le droit, en médecine, en sciences infirmières et en droit pour susciter la réflexion sur les enjeux liés à la fin de vie.
- Dans les pages suivantes, nous analyserons des jugements portant sur différentes formes de fin de vie.
- **Le législateur peut bien fermer les yeux en refusant de légiférer pour encadrer la fin de vie mais il ne peut pas empêcher ce type de débat car il s'agit d'un phénomène social universel qui s'adresse à la conscience et aux valeurs de chaque personne.**

Jurisprudence III

- Dans les pages suivantes, nous analyserons des cas ou des jugements portant sur :
 - ✧ **Suicide** avec Chantal Sébire et Sue Rodriguez
 - ✧ **Interruption de traitement** avec Nancy B. et Robert Corbeil
 - ✧ **Euthanasie** avec Karen Ann Quinlan et Clara Blanc
 - ✧ **Aide au suicide** avec Stéphan Dufour et Reine c. Y.P.
 - ✧ **Meurtre par compassion** avec Robert Latimer, Marielle Houle, André Bergeron, Marie Humbert, Léonie Crevel et Lydie Debaine.

Chantal Sébire I



Hélène Montreuil - Chargée de cours à l'UQAR © Mai 2018

7

Chantal Sébire – Suicide II

- En 2002, Chantal Sébire, âgée de 52 ans apprend qu'elle était atteinte d'une **Esthesioneuroblastome**, une tumeur évolutive des sinus et de la cavité nasale.
- Très rare - seuls 200 cas ont été recensés dans le monde depuis 20 ans -, **la maladie est incurable et son évolution provoque une déformation spectaculaire et irréversible du visage et des souffrances atroces.**
- **«On ne permettrait pas à un animal d'endurer ce que j'endure»**, affirme Chantal Sébire.
- «En 2000, j'ai **perdu l'odorat et le goût**, puis la tumeur a évolué et **mangé les mâchoires**, avant de **s'attaquer aux orbites des yeux**. J'ai perdu la vue en octobre 2007, le tout dans des douleurs atroces qui ont duré quatre heures».

Hélène Montreuil - Chargée de cours à l'UQAR © Mai 2018

8

Chantal Sébire – Suicide III

- Sur les huit neurochirurgiens consultés, deux seuls ont accepté de la recevoir, avant de lui déclarer que cette tumeur était incurable.
- Refusant d'être mise dans un état second avec la médication qui n'améliore pas la souffrance, **Chantal Sébire ne demande qu'à partir sereinement**, en accord avec ses trois enfants.
- Elle a saisi la justice d'une demande exceptionnelle d'euthanasie par un médecin, une démarche qui constitue une première en France.
- Dans sa demande, Mme Sébire, faisait état :
 - ✦ De ses **souffrances intenses et permanentes**
 - ✦ Du **caractère incurable** des maux dont elle est atteinte
 - ✦ De son **refus de devoir supporter l'irréversible dégradation** de son état.
- Elle demande à la justice **d'autoriser l'un de ses médecins à lui prescrire le traitement nécessaire pour lui permettre de terminer sa vie dans le respect de sa dignité.**

Chantal Sébire – Suicide IV

- Le premier ministre François Fillon est intervenu dans le débat, estimant difficile de répondre à cette demande car on est **aux limites de ce que la société peut dire, de ce que la loi peut faire.**
- La loi de 2005 en vigueur en France instaure, dans certains cas, une **sorte de droit au laisser mourir par l'arrêt de tout traitement, mais sans permettre aux médecins de pratiquer une euthanasie active.**
- Le **lundi 17 mars 2008**, la justice française rejette la demande d'euthanasie de Chantal Sébire car le droit en France n'autorise pas l'euthanasie active.
- **«Même si la dégradation physique de Mme Sébire mérite la compassion, le juge en l'état de la législation française ne peut que rejeter sa demande»**, souligne dans son ordonnance le tribunal de grande instance de Dijon.

Chantal Sébire – Suicide V

- Dans ses attendus, le juge affirme que la requête de Chantal Sébire «**s'oppose au code de déontologie médicale**, lequel dispose que le médecin n'a pas le droit de délibérément donner la mort».
- Elle «**s'oppose également au code pénal**» qui **condamne l'assistance et l'aide au suicide**, poursuit l'ordonnance, en énumérant des articles de la Convention européenne des droits de l'Homme et du code de la Santé publique.
- **Le mercredi 19 mars 2008, Chantal Sébire est retrouvée morte.**
- Sa mort intervient le même jour que celle de l'écrivain belge Hugo Claus qui, atteint de la maladie d'Alzheimer, a choisi de mourir en Belgique par euthanasie mercredi à l'âge de 78 ans.
- La Belgique fait partie depuis 2002 des rares pays au monde à avoir légalisé l'euthanasie sous certaines conditions.

Chantal Sébire – Suicide VI

- Chantal Sébire a **absorbé un barbiturique à dose mortelle**, selon les résultats des analyses révélés jeudi.
- Le produit a été retrouvé en grande quantité dans l'estomac de Chantal Sébire, ce qui signifie qu'il a été absorbé par voie orale.
- Les concentrations observées sont de près de trois fois la dose mortelle de ce produit indiquant que le surdosage de Pentobarbital constaté dans le sang de Chantal Sébire était donc compatible avec son décès.
- Le cas de cette femme a suscité l'intérêt des médias en France où il a relancé la question de l'euthanasie active légale, pratiquée aux Pays-Bas, en Belgique, au Luxembourg et en Suisse.

Sue Rodriguez – Suicide I



Hélène Montreuil - Chargée de cours à l'UQAR © Mai 2018

13

Sue Rodriguez – Suicide II

- À quarante et un ans, Sue Rodriguez, une mère de famille de la Colombie-Britannique, apprend qu'elle est atteinte de la **sclérose latérale amyotrophique appelée aussi maladie de Lou Gehrig, et qu'il ne lui reste que quelques années à vivre.**
- En novembre 1992, elle présente à un sous-comité des Communes une requête d'amendement à la section du Code criminel qui considère comme un crime l'assistance au suicide.
- «Si je ne puis pas donner mon consentement à ma propre mort, alors à qui appartient ce corps? Qui est le propriétaire de ma vie?», demandait-elle, réclamant ainsi le respect du droit à la libre disposition de son corps.
- John Hofsess, fondateur de la Société pour le droit de mourir, a signé un contrat d'aider au suicide dans lequel il est écrit: «Moi, John Hofsess, **consent à assister Sue Rodriguez pour mettre fin à sa vie à l'heure choisie par elle**, de préférence avec la permission de la loi canadienne, sinon par l'autorité morale de ma conscience personnelle.»

Hélène Montreuil - Chargée de cours à l'UQAR © Mai 2018

14

Sue Rodriguez – Suicide III

- En mai 1993, Sue Rodriguez en **appelle à la Cour suprême du Canada afin qu'elle crée une exemption constitutionnelle** au Code criminel qui engage des poursuites à l'égard du médecin ou de toute autre personne aidant quelqu'un à commettre un suicide.
- La **Cour refusera cette exemption, cinq voix contre quatre.**
- Sue Rodriguez fonde son argumentation concernant l'article 7 de la Charte canadienne des droits et libertés sur la **violation de ses droits à la liberté et à la sécurité de la personne.**
 - ✦ 7. Chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale.
- Selon la Cour, on ne peut dissocier ces droits du principe du **caractère sacré de la vie**, qui est la troisième valeur protégée par l'article 7.

Sue Rodriguez – Suicide IV

- **La Cour ajoute que même lorsque la mort paraît imminente, chercher à contrôler le moment et la façon de mourir constitue un choix conscient de la mort plutôt que la vie.** C'est pourquoi la vie, comme valeur, entre en jeu en l'espèce. Le droit de l'appelante à la sécurité de sa personne doit être examiné en fonction des autres valeurs mentionnées à l'article 7.
- La sécurité de la personne selon l'article 7 englobe des notions d'autonomie personnelle (du moins en ce qui concerne le droit de faire des choix concernant sa propre personne), de contrôle sur son intégrité physique et mentale sans ingérence de l'État, et de dignité humaine fondamentale.
- L'interdiction prévue à l'al. 241b) du Code criminel, qui présente un rapport suffisant avec le système de justice pour entraîner l'application des dispositions de l'article 7, prive l'appelante de son autonomie personnelle et lui cause des douleurs physiques et une tension psychologique d'une façon qui porte atteinte à la sécurité de sa personne.

Sue Rodriguez – Suicide V

- Cependant toute privation qui en résulte n'est pas contraire aux principes de justice fondamentale. La conclusion est la même à l'égard de tout intérêt en matière de liberté qui peut entrer en jeu.
- L'aide au suicide, prohibée en common law, a été interdite par le Parlement dès l'adoption du premier Code criminel du Canada.
- L'interdiction générale établie de longue date, prévue à l'article 241b), et qui répond à **l'objectif du gouvernement de protéger la personne vulnérable**, est fondée sur **l'intérêt de l'État** à la protection de la vie et traduit la politique de l'État suivant laquelle on ne devrait pas dévaloriser la valeur de la vie humaine en permettant d'ôter la vie. **Cette politique de l'État fait partie de notre conception fondamentale du caractère sacré de la vie.**
- Une interdiction générale de l'aide au suicide semblable à celle de l'al. 241b) semble aussi être la norme au sein des démocraties occidentales et ce genre d'interdiction n'a jamais été jugée inconstitutionnelle ou contraire aux droits fondamentaux de la personne.

Sue Rodriguez – Suicide VI

- Ces pays, dont le Canada, reconnaissent et, en général, appliquent le **principe du caractère sacré de la vie** sous réserve d'exceptions restreintes dans les cas où les **notions d'autonomie personnelle et de dignité doivent prévaloir.**
- **On ne peut conclure à l'existence d'un consensus en faveur de la décriminalisation du suicide assisté.** S'il se dégage un consensus, c'est celui que la vie humaine doit être respectée. Ce consensus trouve son expression juridique dans notre système de droit qui interdit la peine capitale. L'interdiction de l'aide au suicide sert un objectif semblable.
- Compte tenu des craintes d'abus et de la grande difficulté à élaborer des garanties adéquates, **l'interdiction générale de l'aide au suicide n'est ni arbitraire ni injuste. L'interdiction est liée à l'intérêt de l'État à la protection des personnes vulnérables** et reflète des valeurs fondamentales véhiculées dans notre société. L'alinéa 241b) ne porte donc pas atteinte à l'article 7 de la Charte.

Sue Rodriguez – Suicide VII

- Le juge en chef Lamer (dissident): L'alinéa 241b) du Code porte atteinte au droit à l'égalité prévu au paragraphe 15(1) de la Charte.
- Bien qu'apparemment neutre, à première vue, l'alinéa 241b) a pour effet de **créer une inégalité puisqu'il empêche des personnes physiquement incapables de mettre fin à leur vie sans aide de choisir le suicide sans contrevenir à la loi, alors que cette option est en principe ouverte au reste de la population.**
- Cette **inégalité**, la privation du droit de choisir le suicide, **peut être qualifiée de fardeau ou de désavantage**, puisqu'elle limite la capacité des personnes qui en sont victimes de prendre et de mettre en oeuvre des décisions fondamentales concernant leur vie et leur personne.
- Pour elles, **les principes d'autodétermination et d'autonomie, qui ont une importance fondamentale dans notre système de droit, ont été limités.**

Sue Rodriguez – Suicide VIII

- Cette inégalité est imposée à des personnes incapables de mettre fin à leur vie sans assistance, en raison d'une déficience physique, une caractéristique personnelle qui figure parmi les motifs de discrimination énumérés au paragraphe 15(1).
- Le juge Antonio Lamer s'inspire de l'analyse faite par le juge McEachern de la cour d'appel de la Colombie-Britannique afin de **proposer certaines conditions qui auraient permis à Sue Rodriguez d'exercer son droit de terminer sa vie.**
- Ces conditions se lisent comme suit :
 - ✧ **L'aptitude mentale** de la personne qui veut mettre fin à ses jours
 - ✧ **Son état de santé**
 - ✧ **Son désir de mourir**
 - ✧ **La nature des moyens utilisés**

Sue Rodriguez – Suicide IX

- Le juge Cory (dissident): **L'article 7** de la Charte, qui accorde aux Canadiens le droit constitutionnel à la vie, à la liberté et à la sécurité de la personne, est une disposition qui **met l'accent sur la dignité inhérente à l'existence humaine. La mort fait partie intégrante de la vie, alors la mort comme étape de la vie a droit à la protection constitutionnelle prévue par l'article 7.**
- **Il s'ensuit que le droit de mourir avec dignité devrait être aussi bien protégé que n'importe quel autre aspect du droit à la vie.**
- **Des interdictions édictées par l'État, qui imposeraient une mort atroce et douloureuse à un malade en phase terminale, handicapé et lucide, constitueraient une insulte à la dignité humaine.**

Sue Rodriguez – Suicide X

- **Il n'y a aucune différence entre permettre à un malade sain d'esprit de choisir de mourir avec dignité en refusant un traitement et permettre à un malade sain d'esprit mais en phase terminale de choisir de mourir avec dignité en arrêtant le traitement qui lui permet de survivre, même si, du fait de son incapacité physique, cette mesure doit matériellement être prise par quelqu'un d'autre selon ses instructions.**
- **De même, il n'y a aucune raison de ne pas permettre aussi qu'un malade en phase terminale et sur le point de mourir puisse mettre fin à ses jours par l'intermédiaire de quelqu'un d'autre. Puisque le droit de choisir la mort est offert aux malades qui ne sont pas physiquement handicapés, il n'y a aucune raison de refuser ce choix à ceux qui le sont.**

Sue Rodriguez – Suicide XI

- Le **12 février 1994, quatre mois après avoir perdu sa bataille juridique, elle meurt dans l'illégalité, assistée dans son suicide par un médecin anonyme**, en présence de Svend Robinson, député néo-démocrate aux Communes.
- Voir le film intitulé *At the End of the Day: The Sue Rodriguez Story* (2000). Cette production canadienne, qui met en vedette Wendy Crewson de Hamilton, Ontario, a été réalisée par Sheldon Larry.
- **Rodriguez c. Colombie-Britannique (Procureur général) [1993] 3 R.C.S. 519**

Nouveautés depuis Sue Rodriguez

- **Au début des années 2010, deux autres cas similaires à celui de Sue Rodriguez se sont retrouvés devant les tribunaux et vont réorienter la jurisprudence.**
- **Il s'agit des cas de :**
 - ✧ **Ginette Leblanc en 2011, et de**
 - ✧ **Gloria Taylor en 2012.**
- **Parmi les neuf juges qui étaient en poste en 1993 dans le cas Rodriguez, il n'en reste plus qu'un; il s'agit de la juge Beverley McLachlin qui était dissidente en 1993 et qui est maintenant la juge en chef de la Cour suprême du Canada.**

Ginette Leblanc I



Hélène Montreuil - Chargée de cours à l'UQAR © Mai 2018

25

Ginette Leblanc II

- **Ginette Leblanc est une femme de Trois-Rivières âgée de 47 ans et souffrant également de la sclérose latérale amyotrophique.**
- **Son cas est similaire à celui de Sue Rodriguez et elle a déposé en novembre 2011 une demande devant la Cour supérieure du Québec, pour obtenir le droit d'être assistée dans son suicide.**
- **Les procureurs de Madame Ginette Leblanc avaient demandé une exemption constitutionnelle en son nom et ce, pour des raisons évidentes.**

Hélène Montreuil - Chargée de cours à l'UQAR © Mai 2018

26

Ginette Leblanc III

- Les procureurs de Madame Ginette Leblanc avaient toutefois l'intention d'ajouter à leur requête une conclusion à l'effet qu'il n'y aura pas d'appel de la décision afin de gagner du temps et de permettre à Madame Leblanc d'obtenir l'aide médicale pour mettre fin à ses jours, le moment venu.
- Madame Leblanc vivait dans un Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) parce qu'elle n'avait plus d'aide à domicile.
- La samedi 2 février 2013, Madame Ginette Leblanc est décédée avant le début des auditions prévues pour mars 2013 au palais de justice de Trois-Rivières.

Gloria Taylor I



Gloria Taylor II

- **Gloria Taylor est une femme de la Colombie-Britannique âgée de 63 ans et souffrant de la sclérose latérale amyotrophique.**
- **Comme toutes les personnes atteinte de la sclérose latérale amyotrophique à un stade avancé, Gloria Taylor vit et se déplace dans une chaise roulante.**
- **Son cas est similaire à celui de Sue Rodriguez et elle a déposé une demande devant la Cour suprême de la Colombie-Britannique, l'équivalent de la Cour supérieure du Québec, pour obtenir le droit d'être assistée dans son suicide.**

Gloria Taylor III

- **Le 15 juin 2012, la juge Lynne Smith de la Cour suprême de la Colombie-Britannique rendait jugement à l'effet que la loi fédérale était inconstitutionnelle, mais avait cependant suspendu l'application de son jugement en accordait un an à la Chambre des communes pour rédiger une nouvelle loi qui prendrait en compte sa décision.**
- **Elle avait du même souffle accordé une exemption à Gloria Taylor pour lui permettre d'avoir recours au suicide assisté si elle le souhaitait pendant cette année.**
- **Le gouvernement fédéral a fait appel de ce jugement, y compris de l'exemption octroyée à Mme Taylor.**
- **Ce jugement de 136 pages et de 1416 paragraphes fait un tour complet de la jurisprudence et des principes en matière de suicide assisté et d'euthanasie.**
- ***Carter v. Canada (Attorney General)* 2012 BCSC 886**

Gloria Taylor IV

- Le 10 août 2012, la juge Jo-Ann Prowse de la Cour d'appel de la Colombie-Britannique rejette la requête du gouvernement fédéral.
- **Dans sa décision écrite, la juge indique que révoquer l'exemption de Mme Taylor lui causerait un tort irréparable, et qu'éviter cette éventualité l'emporte sur les intérêts du gouvernement.**
- Ce jugement n'a que 25 pages mais il complète très bien le jugement de première instance.
- *Carter v. Canada (Attorney General)* 2012 BCCA 336

Gloria Taylor V

- **Le Vendredi le 5 octobre 2012, Gloria Taylor, âgée de 64 ans, décède d'une infection entraînée par un colon perforé.**
- Le décès de Gloria a été rapide et sans douleur et elle n'a pas eu à souffrir d'une longue et pénible mort en raison de la sclérose latérale amyotrophique (SLA), ce qu'elle craignait et ce qui l'avait incité à participer à l'action en justice, a déclaré Grace Pastine, porte-parole de la BCCLA.
- Gloria Taylor était la demanderesse principale dans la cause de la Société des libertés civiles de la Colombie-Britannique ou BCCLA qui a porté la cause devant la Cour suprême du Canada.

Gloria Taylor VI

- **Le vendredi 6 février 2015, les neuf juges de la Cour suprême du Canada décident à l'unanimité qu'il est contraire à la Charte et donc inconstitutionnel d'avoir une interdiction totale de l'aide médicale à mourir.**
- **Cependant, cette décision s'applique seulement à un groupe restreint de personnes, soit les adultes en état de consentir à mettre fin à leur vie et qui sont affectés par des problèmes de santé graves et irrémédiables leur causant des douleurs physiques ou psychologiques intolérables.**

Gloria Taylor VII

- **«La prohibition prive les personnes se trouvant dans cette situation du droit de prendre des décisions relatives à leur intégrité corporelle et aux soins médicaux et elle empiète ainsi sur leur liberté. Et en leur laissant subir des souffrances intolérables, elle empiète sur la sécurité de leur personne», a fait valoir la Cour suprême.**
- **Cette dernière a suspendu l'application de son jugement pendant un an pour donner le temps à Ottawa et aux provinces de s'ajuster. Elles ont donc le champ libre pour encadrer l'aide médicale à mourir comme bon leur semble en fonction des critères définis dans le jugement.**

Gloria Taylor VIII

- **Le caractère sacré de la vie «n'exige pas que toute vie humaine soit préservée à tout prix», ont également souligné les magistrats.**
- **Selon eux, les articles du Code criminel «privent certaines personnes de la vie, car ils ont pour effet de forcer certaines personnes à s'enlever prématurément la vie, par crainte d'être incapables de le faire lorsque leurs souffrances deviendraient insupportables».**
- **Pour la Cour, de forcer une personne à endurer ses souffrances jusqu'à la mort ou de se suicider pendant qu'elle en est encore capable, mais plus tôt que voulu, «est un choix cruel».**

Gloria Taylor IX

- **Le jugement pourrait donner un sérieux coup de pouce au gouvernement du Québec alors que sa Loi concernant les soins de fin de vie est contestée devant la Cour supérieure.**
- **Le ministre québécois de la Santé et des Services sociaux, Gaétan Barrette, a laissé entendre qu'à l'instar de ce qui s'est passé au Québec, l'opinion publique a progressivement changé ailleurs au pays. Dans les circonstances, Ottawa n'aura d'autre choix que de reconnaître cette évolution, selon lui.**
- **«Le gouvernement du Canada devra faire comme tous les gouvernements, c'est-à-dire répondre aux aspirations de la population», a-t-il lancé.**

Gloria Taylor X

- Ce jugement enlève des munitions aux détracteurs de la loi québécoise.
- De plus, la décision de la Cour suprême du Canada va encore plus loin que les dispositions prévues à la loi québécoise, car elle autorise l'aide à mourir à des personnes qui ne sont pas en fin de vie.
- Cela veut-il dire qu'il sera possible d'élargir la portée de la loi québécoise?
- Possiblement, mais c'est une question qui va devoir être examinée par le Ministre de la Justice et par l'Assemblée nationale. De plus, cela ne veut pas dire que la loi québécoise sera changée.
- Carter c. Canada (Procureur général), 2015 CSC 5

Hélène Montreuil - Chargée de cours à l'UQAR © Mai 2018

37

Stephen Hawking I



Stephen William Hawking est né le 8 janvier 1942 à Oxford en Grande Bretagne. Il est un physicien théoricien renommé connu pour ses travaux concernant les trous noirs, la cosmologie et la gravité quantique.

Dans les années 1970, Hawking commence à développer une dystrophie musculaire causée par une sclérose amyotrophique latérale ou maladie de Lou Gehrig.

Les travaux de Hawking ont été réalisés en dépit de l'aggravation de la paralysie causée par la SLA. En 1974, il est devenu incapable de se nourrir ou de sortir du lit par lui-même, tandis que son élocution était fortement altérée par sa maladie. En 1985, il a contracté une pneumonie et a dû subir une trachéotomie qui l'a rendu définitivement incapable de parler. Un scientifique de Cambridge a construit un dispositif permettant à Hawking d'écrire sur un ordinateur avec de petits mouvements de son corps, tandis qu'un synthétiseur vocal parle pour lui, lisant ce qu'il vient de taper. Sa maladie a progressé au fil des ans et l'a laissé presque complètement paralysé.

Il a publié, entre autre :
 Une brève histoire du temps
 Trous noirs et bébés univers
 L'univers dans une coquille de noix

Il est détenteur de la **Médaille Albert-Einstein** remise annuellement à une personne qui a « rendu des services exceptionnels » en rapport avec l'œuvre d'Albert Einstein.

Hélène Montreuil - Chargée de cours à l'UQAR © Mai 2018

38

Stephen Hawking II



Voir :

https://www.youtube.com/watch?v=mg8_cKxJZJY

<https://www.youtube.com/watch?v=wlrOKpQ6UBI>

<https://www.youtube.com/watch?v=orPUQm1ZRSI>

À 10:35

Nick Vujicic



Je suis né sans membres, seulement un petit pied côté gauche.

Les médecins ne savent pas d'où vient cet «handicap» de naissance.

J'ai dû faire face à bien des difficultés et des obstacles.

Voir :

<https://www.youtube.com/watch?v=UjpCD926y20>

<https://www.youtube.com/watch?v=ZOPf8rHV-Tk>

<https://www.youtube.com/watch?v=vCrt5fowJyc>

<https://www.youtube.com/watch?v=Am7DCw5lf9A>

<https://www.youtube.com/watch?v=7ARzhKoH7Fk>

Nancy B. – Interruption I

- Nancy B., âgée de 25 ans, est atteinte de **paralysie motrice** causé par le **syndrome de Guillain-Barré** qui la confine à un lit d'hôpital. Elle est hospitalisée à l'Hôtel-Dieu de Québec où elle a été **intubée et branchée sur un respirateur**.
- Ce **traitement de soutien est essentiel à la vie**.
- Ses facultés intellectuelles sont intactes et elle a été informée de **l'irréversibilité de sa maladie**.
- Elle **demande d'être débranchée**.
- En vertu de 19.1 C.C. ou 11 C.c.Q. (nul ne peut être soumis à des soins sans son consentement), le juge permet au médecin traitant de cesser le traitement de soutien respiratoire au moment voulu par Nancy B. et autorise le médecin à requérir de l'Hôtel-Dieu l'assistance nécessaire pour **respecter la dignité** de Nancy B.

Nancy B. - Interruption II

- Cette affaire porte également sur la **responsabilité criminelle du médecin** qui, à la demande de Nancy B., devrait débrancher le respirateur.
- Après avoir évoqué les articles 45, 216, 217 et 219 du Code criminel, ainsi que les dispositions relatives à l'homicide, le juge a conclu que **le médecin ne montrerait pas une insouciance déréglée ou téméraire s'il débranchait le respirateur à la demande de la patiente et laissait la maladie suivre son cours naturel**.
- Il a également statué que **le médecin n'aiderait pas la patiente à se suicider ni ne commettrait un homicide, puisque la mort de Nancy B. résulterait de sa maladie**.
- **«J'avais à dire le droit sur cette délicate affaire ; j'ai rempli mon devoir. Je continuerai quand même à espérer contre toute espérance.»** dixit le Juge Jacques Dufour.
- **Nancy B. c. Hôtel-Dieu de Québec [1992] R.J.Q. pages 361 à 367, CS**

Robert Corbeil – Interruption I

- Robert Corbeil, un homme de 35 ans devenu **quadraplégique** suite à un **accident de véhicule tout-terrain**, entreprend un jeûne et refuse toute forme d'alimentation pour se laisser mourir.
- **Il n'est atteint d'aucune maladie et il n'est donc pas en phase terminale mais éprouve une grande douleur psychologique de voir que ses enfants semblent se désintéresser de lui à cause de son état. Il est par ailleurs apte et tout à fait lucide selon son psychiatre.**
- **Sa condition est cependant irréversible et son pronostic de récupération est nul** selon la preuve médicale. Le patient avait donné en outre des directives à son épouse, au moyen d'un mandat donné en prévision de son inaptitude, devant deux notaires, de n'autoriser **aucune technique pour le soigner ou l'alimenter lorsque son état le rendrait incapable de les refuser lui-même**, ce qui surviendrait s'il tombait dans un coma entraîné par le jeûne qu'il avait entrepris.

Robert Corbeil - Interruption II

- **Il demandait cependant qu'on l'assiste en lui donnant des médicaments pour alléger ses souffrances.**
- Craignant que des accusations ne soient portées en vertu des articles 215 (omission de fournir des choses nécessaires à la vie) et 241 (aide au suicide) du *Code criminel*, le centre d'accueil qui l'hébergeait s'adressa au tribunal afin de faire clarifier ses droits et obligations à l'égard des directives du patient.
- **Constatant que le patient était suffisamment conscient, équilibré et lucide pour prendre une telle décision, le tribunal conclut que l'on devait respecter sa volonté de mettre fin à ses jours et que son refus devait primer sur l'obligation du centre d'accueil de lui fournir des soins.**

Robert Corbeil - Interruption III

- Le juge cite avec approbation le juge Reeves dans l'affaire *Goyette* :
 - ✧ Il ajoutait qu'en thèse générale les lois fédérales et provinciales sanctionnent l'importance du droit à la vie. Toutefois, il s'exprime comme suit :
 - ✧ « L'État doit préserver la vie humaine, mais si, malgré ses soins, la vie devient inhumaine, c'est la dignité de la personne qui doit l'emporter sur l'intérêt de l'État. L'article 12 de la Charte canadienne des droits permet alors à la personne de dire que tout traitement qu'on veut lui administrer est « cruel », et elle peut le refuser. Mais le test de la disparition de la dignité de la vie doit être objectif »
 - ✧ Le cas Robert Corbeil est sûrement aussi grave. Dans ces circonstances, la décision à prendre doit aller dans le sens de la primauté du respect de la volonté de l'intimé de mettre fin à ses jours.

Robert Corbeil - Interruption IV

- Le tribunal ajoute qu'en l'espèce le mandat clair et la volonté clairement exprimée par le patient au moment où il était lucide, devaient être respectés lorsqu'il deviendrait inapte.
- Par ailleurs, le juge soulignait l'importance de respecter l'évaluation que se fait le patient lui-même de la qualité de sa vie :
 - ✧ « Quant au critère de qualité de vie, le Tribunal estime que ni un individu ni le juge ne peuvent se prononcer sur la qualité de la vie d'un tiers. Cette évaluation, trop subjective et personnelle, ne peut être faite que par l'individu lui-même.

Robert Corbeil - Interruption V

- Le juge ajoute que la nourriture est un soin de base et qu'on ne peut forcer le patient à s'alimenter sans aller à l'encontre de l'article 19.1 du *Code civil du Québec* :
 - ✧ **Et lorsque le législateur emploie les termes «ou de toute autre intervention», on peut les assimiler dans ce cas à l'interdiction d'un gavage ou d'un soluté, selon la volonté de l'individu.**
 - ✧ **En principe, toute personne a le droit de jouir de la vie et, en corollaire, il a aussi le droit de mourir dans la dignité et suivant son choix, qui est bien subjectif; alors la requérante ne peut forcer l'intimé à cesser son jeûne.**

Robert Corbeil - Interruption VI

- Le tribunal conclut :
 - ✧ **Enfin, si cela devenait nécessaire, le Tribunal recommande et permet que le centre d'accueil, son personnel infirmier et surtout le médecin traitant fournissent à l'intimé, suivant sa volonté, les médicaments appropriés pour soulager efficacement ses douleurs afin de lui réserver une mort douce. L'assistance nécessaire en pareilles circonstances doit se faire en respectant la dignité de l'intimé.**
- Cette décision, qui survint à peine quelques semaines après l'affaire Nancy B, élargit le droit de refus du patient.
- Après la décision, Robert Corbeil, valorisé par la décision de la Cour qui reconnaît son droit à disposer de son corps, interrompt sa grève de la faim et décide de participer à des programmes de réadaptation. Il est encore vivant en 2010.
- **Manoir de la Pointe Bleue Inc. c. Corbeil, 1992, RJQ 712, CS**

Conclusions Nancy B et Corbeil I

- Les décisions Nancy B. et Corbeil sur la cessation et l'interruption de traitement établissent sept principes importants pour déterminer le droit de refus du patient :
1. **Une personne majeure apte à consentir est apte à refuser un traitement, même si la conséquence de son refus est non seulement une mort possible, mais une mort probable.**
 2. **Le droit de refuser peut s'exercer tout autant à l'égard de soins ou traitements extraordinaires ou artificiels (ex. : respirateur) qu'à l'égard de soins ordinaires ou de maintien de la vie (alimentation, hydratation); juridiquement il n'y a pas donc lieu de les distinguer.**

Conclusions Nancy B et Corbeil II

3. **Le consentement du patient apte à la cessation ou l'interruption de traitement, même dans l'éventualité très probable où cette décision peut entraîner la mort de la personne, met fin à l'obligation prévue à l'article 217 du *Code criminel*, qui oblige le médecin à poursuivre un traitement entrepris si la cessation de celui-ci peut entraîner des conséquences graves pour le patient. Le consentement du patient constitue la limite des obligations du médecin.**
4. **Une personne majeure apte dont la décision de mettre fin à ses jours ne découle pas d'une maladie mentale, mais d'un choix raisonné, ne peut être empêchée de se suicider si elle a décidé de le faire. Une personne en établissement de santé ne commet pas l'infraction criminelle d'aide au suicide si elle lui rend disponibles l'aide et les soins pour la maintenir en vie, mais sans lui imposer des soins qui pourraient l'empêcher de réaliser sa volonté.**

Conclusions Nancy B et Corbeil III

5. Un médecin qui retire un appareil d'assistance respiratoire après s'être assuré de l'aptitude de son patient et du maintien de sa volonté ne démontre pas une attitude négligente qui pourrait engager sa responsabilité criminelle.
6. Les directives qu'une personne peut donner, tant verbalement que par écrit, quant au refus de soins lorsqu'elle sera devenue inapte, doivent être respectées, même si cela entraîne sa mort.
7. Il en sera de même des directives qu'elle a exprimées dans un mandat en prévision d'inaptitude.

Pierre Mayence I

- En août 2010, à la suite d'un grave accident à l'occasion d'un saut en parachute, monsieur Pierre Mayence devient tétraplégique.
- Monsieur Mayence est divorcé et sans enfant, n'ayant été marié qu'une très courte période de temps avant son accident.
- En raison de cet accident, monsieur Mayence présente une perte totale d'autonomie et nécessite donc des soins pour l'ensemble de ses besoins.
- Ainsi, il ne peut bouger que son cou et sa tête, mais il respire seul et il peut également s'exprimer sans difficultés.
- Monsieur Mayence se déplace en fauteuil roulant et peut aussi utiliser un téléphone cellulaire et un ordinateur à l'aide d'équipements spécialisés.
- Monsieur Mayence est hébergé au Centre Jeanne-Chevrier, qui est une ressource d'hébergement faisant partie du CSSS Pierre-Boucher.

Pierre Mayence II

- En février 2014, monsieur Mayence tente de mettre fin à ses jours en cessant de s'alimenter et de s'hydrater, mais renonce à son jeûne parce que ses proches ne sont pas prêts à le voir ainsi mettre fin à ses jours et pour qu'il puisse préparer adéquatement les mandats et testament dans les circonstances.
- Monsieur Mayence réitère maintenant son désir de mettre fin à ses jours et déclare qu'il cessera de manger et de s'hydrater.
- À la fin juin, il est rencontré par un comité d'éthique du CSSS Pierre-Boucher et à la suite de cette rencontre, il remet son projet pour permettre à l'équipe médicale de mettre en place un plan d'intervention et de prévoir une mort dans la dignité, sans souffrances.
- Monsieur Mayence a aussi fait l'objet d'une évaluation psychiatrique par le Dr Henri Brisson, médecin-psychiatre. Ce dernier conclut à l'aptitude de monsieur Mayence à refuser les soins qui lui sont proposés.

Pierre Mayence III

- Le rapport du psychiatre Brisson énonce qu'aucune dépression n'est observée et que l'aptitude de monsieur Mayence ne fait aucun doute.
- Monsieur Mayence allègue que des traitements palliatifs pourraient lui être nécessaires dans l'éventualité où son agonie provoquerait des souffrances.
- Tel que mentionné, le CSSS Pierre-Boucher consent à cette procédure, mais les membres de l'équipe médicale sont inconfortables avec cette situation pour le moins inusitée.
- Dans la mesure où le demandeur est apte à formuler une décision éclairée, le centre hospitalier doit respecter son refus de recevoir les soins requis par son état et nécessaires à sa survie.

Pierre Mayence IV

- Comme le soulignait le juge Rouleau dans *Manoir de la Pointe Bleue (1978) inc. c. Corbeil* précité, il apparaît donc que l'alimentation est un soin de base et que le refus de nourriture implique également le refus d'être nourri subséquent par un soluté, c'est-à-dire, un traitement de soutien.
- Le corps médical a rencontré monsieur Mayence et reconnaît qu'il est apte à refuser les traitements. Le rapport du Dr Brisson, psychiatre, démontre clairement l'aptitude de monsieur Mayence à refuser les traitements.
- Les membres du corps médical reconnaissent que les médicaments qui pourront être administrés à monsieur Mayence, le cas échéant, ne peuvent provoquer la mort et ne sont que de nature à alléger ses souffrances.
- Le CSSS Pierre-Boucher et le Procureur général du Québec ne contestent pas les requêtes amendées et, compte tenu des amendements, consentent à ce que le Tribunal statue sur les deux requêtes dès à présent.

Pierre Mayence V

- Le Tribunal constate que monsieur Pierre Mayence est apte à prendre cette décision et à refuser tout traitement.
- Monsieur Mayence apparaît être un homme intelligent, réfléchi et responsable. Durant l'audition, le Tribunal lui demande s'il maintient sa décision; il répond affirmativement.
- Il n'appartient pas au Tribunal d'être d'accord ou pas avec la décision de monsieur Mayence ou d'y substituer son appréciation. Le Tribunal doit respecter cette décision.
- **POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :**
- **ACCUEILLE** la requête en jugement déclaratoire amendée;
- **DÉCLARE** que la volonté de monsieur Pierre Mayence de cesser de s'alimenter et de s'hydrater constitue un refus de traitement au sens de l'article 11 du *Code civil du Québec*;

Pierre Mayence VI

- **DÉCLARE** que le Centre de santé et de services sociaux Pierre-Boucher, son personnel infirmier et médical, sont tenus de respecter le refus de traitement de monsieur Pierre Mayence et doivent s'abstenir d'administrer des soins de santé auxquels il ne consent pas;
- **DÉCLARE** que le Centre de santé et de services sociaux Pierre-Boucher, son personnel infirmier et médical, peuvent administrer à monsieur Pierre Mayence, les médicaments appropriés pour soulager efficacement ses douleurs afin de lui réserver une mort dans la dignité, conformément au *Code de déontologie des médecins*;
- **ORDONNE** que le Centre de santé et de services sociaux Pierre-Boucher, son personnel infirmier et médical administrent les médicaments appropriés pour soulager efficacement les douleurs de monsieur Pierre Mayence afin de lui réserver une mort douce et dans la dignité.
- Centre de santé et de services sociaux Pierre-Boucher c. Van Landschoot, c.s., 505-17-007357-140, 16 juillet 2014

Karen Ann Quinlan – Euthanasie I

- En **avril 1975**, Karen Ann suit un régime alimentaire draconien, et tombe dans le coma pendant une fête. Quelques minutes plus tard, elle est trouvée inconsciente et sans respiration.
- Ranimée, les médecins de l'hôpital Newton Memorial déterminent qu'elle a subi des **lésions irréversibles au cerveau**, et elle est **branchée à un respirateur artificiel**.
- Le 30 juin 1975, bien qu'ils soient croyants, **ses parents signent les autorisations nécessaires pour qu'elle soit débranchée du respirateur**, les autres soins étant maintenus.
- Les **autorités de l'hôpital refusent**, car les parents n'ont pas la garde légale de Karen Ann qui a 21 ans à ce moment.
- Le 9 septembre 1975, l'avocat des parents dépose une demande pour se faire entendre devant une cour du New Jersey.

Karen Ann Quinlan – Euthanasie II

- Les tenants pro-vie affirment que Karen doit rester en vie à tout prix, **car décider de sa mort est équivalent à se substituer à Dieu.**
- D'autres s'opposent et sont en faveur de la **qualité de vie.**
- Les parents souhaitent que **les souffrances de Karen cessent.**
- Le 31 mars 1976, la Cour suprême du New Jersey, rend son jugement à l'unanimité : **les parents ont la garde légale de Karen Ann et Karen a droit à la protection de sa vie privée.**
- De plus, la cour affirme que **si la mort survient après le débranchement**, ce ne sera pas un homicide, mais une **mort due à une cause naturelle.**
- **L'hôpital débranche alors le respirateur**, mais Karen Ann Quinlan **survit neuf ans dans le coma** et sous perfusion. Elle est décédée en 1985, dans un foyer de soins de santé où elle avait vécu.

Stéphan Dufour – Aide au suicide I

- Stéphan Dufour est âgé de 30 ans et souffre d'une **déficience mentale légère**. Il est **extrêmement vulnérable à la pression qui est exercée sur lui**, surtout de façon réprobatrice et, à plus forte raison agressive.
- Il est très proche de son oncle Chantal Maltais et, depuis l'an 2000, il lui rend visite quotidiennement, parfois même à plusieurs reprises au cours d'une même journée.
- Chantal Maltais est atteint de **poliomyélite, une maladie incurable qui limite sa capacité physique de façon générale. Il est suicidaire et demande de façon répétitive aux membres de sa famille de l'aider à se donner la mort**. À deux reprises, il semble qu'il ait tenté de mettre fin à ses jours.
- En 2005, **son état s'est gravement détérioré et il est devenu acariâtre. Il manifeste de l'agressivité envers ses proches devant leur refus de lui apporter l'aide requise. Stephan est au nombre de ceux qui subissent ces pressions.**

Stéphan Dufour – Aide au suicide II

- Le 7 septembre 2006, sur l'insistance répétée de son oncle, **Stéphan installe un dispositif dont la pièce maîtresse est un collier étrangleur pour chien**. Une corde relie ce collier à la tringle d'une garde-robe. Les deux anneaux de l'étrangleur sont retenus ensemble par une petite épingle, de sorte qu'une pression à l'intérieur du collier suffit à déplacer l'épingle et à actionner ainsi le système de nœud coulant.
- Le samedi 9 septembre 2006, Stéphan frappe à la porte du domicile de son oncle. Sans avoir obtenu de réponse, il entre et constate que le lit est vide. Il va alors chercher sa mère et, en compagnie de cette dernière et d'un autre oncle, il se rend au domicile de Chantal Maltais. **Il retrouve ce dernier mort par strangulation; le dispositif a fait son œuvre.**

Stéphan Dufour – Aide au suicide III

- Relativement à l'installation du dispositif, Stephan affirme au procès qu'il n'était plus capable de se faire harceler, qu'il a cédé, mais qu'il ne voulait pas le faire : **« Je l'aimais beaucoup, je n'étais plus capable, je me sentais en prison. Je voulais pas qu'il le fasse. »** En désaccord avec le projet, il a suggéré à son oncle d'y repenser et l'a enjoint de ne pas mettre son dessein à exécution.
- Dans son rapport, le psychologue Van Gijseghem avance l'opinion suivante :
 - ✧ **Le cocktail d'un Trouble de la Personnalité Dépendante, un Retard Mental, et une suggestibilité extrême, fait qu'il est peu probable et même peu possible que Monsieur Dufour aurait pu résister à la demande de son oncle.**
- La Cour d'appel maintient l'acquiescement.
- **200-10-002328-099 - R. c. Dufour 2010 QCCA 2413**

Reine c. Y.P. – Aide au suicide I

- Y. P. est non-voyant et semi-autonome suite à un accident survenu en 1974 alors qu'un projectile d'une arme à feu l'a atteint au niveau des yeux lui faisant perdre la vue.
- **La victime est gravement handicapée par une paralysie cérébrale.** Ses bras fonctionnent en partie. Comme elle a perdu l'usage de ses jambes, elle ne peut se déplacer et elle est alitée de façon permanente. Elle a également développé différentes problématiques de santé en raison de son état. **Elle dépend entièrement des autres dont l'accusé pour prendre soin d'elle.**
- **À plusieurs reprises dans le passé, madame a demandé à l'accusé et à d'autres personnes de lui fournir des pilules afin de l'aider à mourir.**
- Ce 27 avril 2008, madame est bien décidée à mettre fin à ses jours et insiste auprès de l'accusé pour obtenir des pilules.

Reine c. Y.P. – Aide au suicide II

- Il refuse d'abord pour finalement s'exécuter. Il lui remet **une quarantaine de Dalman**. Madame réussit à ingurgiter cette dose potentiellement mortelle en buvant de l'eau à l'aide d'une paille.
- L'accusé quant à lui consomme une quantité importante de **Dilantin**.
- Or, ce jour-là, une infirmière du CLSC se rend au domicile du couple afin d'effectuer le changement des pansements de madame.
- Constatant leur état de somnolence, elle fait appel au service d'urgence.
- **L'administration de traitements appropriés permet au couple de survivre.**
- Cet épisode survient au moment où les autorités du CLSC étudient la possibilité de transférer madame en centre d'hébergement. Comme elle ne veut pas être séparée de l'accusé, elle n'est pas d'accord.

Reine c. Y.P. – Aide au suicide III

- Cela dit, **la peine doit être proportionnelle à la gravité de l'infraction et au degré de responsabilité du délinquant.**
- Il s'agit de l'élément central de la détermination de la peine qui requiert que **la sanction n'excède pas ce qui est nécessaire, juste et approprié compte tenu de la culpabilité morale du délinquant, de la gravité de l'infraction commise et de sa dénonciation.**
- La peine doit tendre à la réalisation d'un ou de plusieurs des objectifs prévus aux articles 718 à 718.2 du *Code criminel* à l'occasion d'un processus individualisé de **détermination de la peine qui tient compte de la situation de l'accusé et des circonstances aggravantes et atténuantes particulières à chaque affaire.**

Reine c. Y.P. – Aide au suicide IV

- **Le degré de responsabilité de l'accusé, sa culpabilité morale, son intention de contrevenir à la loi doivent être analysées en tenant compte du contexte de compassion, des nombreux refus d'assistance au suicide que madame a essuyés de la part de l'accusé antérieurement et même cette journée-là, des insistances de madame et du fait qu'il espérait en bout de ligne qu'elle survive à cette dose massive de médicaments qu'il lui procure.**
- **Prises ensemble, les circonstances particulières de la présente affaire ainsi que les caractéristiques personnelles de l'accusé l'emportent sur la gravité importante de l'infraction et je conclus que la peine suggérée par les procureurs suite à une importante réflexion de leur part tient compte de l'ensemble des principes, des facteurs et des circonstances particulières du cas et j'y fais droit.**

Reine c. Y.P. – Aide au suicide V

- Je sursois au prononcé de la peine et j'ordonne que **l'accusé soit soumis pendant trois ans à une ordonnance de probation** selon les conditions suivantes :
 - ✧ Ne pas troubler l'ordre public et avoir une bonne conduite.
 - ✧ Répondre aux convocations du tribunal.
 - ✧ Prévenir le greffe de la cour de tout changement de nom, d'adresse, d'emploi ou d'occupation dans les cinq jours des changements.
 - ✧ L'accusé est soumis à un suivi probatoire pour les 12 premiers mois de l'ordonnance.
 - ✧ À cet effet, il devra se présenter d'ici 16 h aujourd'hui au service de probation et par la suite aussi souvent que requis par l'agent de probation et suivre toutes ses directives.
 - ✧ **Interdiction de communiquer directement ou indirectement avec madame L... D... et de se trouver ou de se rendre à son domicile.**
- **200-01-125679-088 - R. c. Y.P. 2011 QCCQ 2234**
- **Jugement du 8 février 2011**

Robert Latimer – Meurtre par compassion I



Katy Latimer

Robert Latimer – Meurtre par compassion II

- En 1993, Robert Latimer a tué sa fille handicapée de 12 ans, Tracy, en la plaçant dans la cabine de son camion et en y faisant passer les gaz d'échappement du moteur. Il a été inculpé de meurtre au premier degré.
- Tracy :
 - ✦ **Souffrait d'une paralysie cérébrale grave.**
 - ✦ **Était quadriplégique** et son état physique la rend **immobile**.
 - ✦ **Aurait la capacité mentale d'un bébé de quatre mois.**
 - ✦ **Ne pouvait communiquer** qu'au moyen d'expressions du visage, de rires et de pleurs.
 - ✦ **Dépendait entièrement des autres** pour prendre soin d'elle.
 - ✦ **Avait cinq à six crises d'épilepsie par jour** et on croit qu'elle souffre énormément.
 - ✦ **Devait être nourrie à la cuillère** et son manque d'éléments nutritifs lui faisait perdre du poids.

Robert Latimer – Meurtre par compassion III

- Des éléments de preuve démontrent que **Tracy aurait pu être nourrie à l'aide d'une sonde positionnée dans son estomac**, ce qui aurait amélioré son alimentation et sa santé et aurait également pu permettre l'administration d'analgésiques plus efficaces, mais Robert Latimer et sa femme ont rejeté cette option.
- Après avoir appris que les médecins veulent effectuer une **intervention chirurgicale supplémentaire**, qu'il **percevait comme étant de la mutilation**, l'accusé décide d'enlever la vie à sa fille.
- Il emmène Tracy à sa camionnette, l'assoit dans la cabine et insère dans la cabine un **boyau lié au tuyau d'échappement de la camionnette**. Tracy meurt d'intoxication par le monoxyde de carbone. L'accusé soutient d'abord que Tracy est simplement morte dans son sommeil, mais admet plus tard lui avoir enlevé la vie.
- Robert Latimer a été déclaré coupable de **meurtre au deuxième degré** et condamné à l'emprisonnement à perpétuité sans possibilité de libération conditionnelle avant 10 ans.

Robert Latimer – Meurtre par compassion IV

- La Cour d'appel a confirmé cette déclaration de culpabilité ainsi que la peine d'emprisonnement, mais la Cour suprême du Canada a ordonné la tenue d'un nouveau procès.
- Au cours du second procès, le juge du procès a décidé que le jury ne pouvait examiner le moyen de **défense fondé sur la nécessité**.
- Le juge du procès a ajouté que si le jury prononce un verdict de culpabilité, la peine minimale obligatoire est l'emprisonnement à perpétuité.
- Le juge a demandé aux jurés s'ils avaient une recommandation à faire quant à une prolongation de la période d'inadmissibilité à la libération conditionnelle au-delà de la période minimale de 10 ans.
- Le juge a ajouté que le jury pouvait recommander ce qu'il voulait.
- **Le jury a recommandé que le délai préalable à la libération conditionnelle soit d'un an.**

Robert Latimer – Meurtre par compassion V

- **Le juge du procès a alors accordé une exemption constitutionnelle de la peine minimale obligatoire, condamnant l'accusé à une peine d'emprisonnement d'un an et à une période de probation également d'un an.**
- **La Cour d'appel** a confirmé la déclaration de culpabilité mais elle **a infirmé la peine**, imposant la peine minimale obligatoire, soit **l'emprisonnement à perpétuité sans possibilité de libération conditionnelle avant 10 ans**.
- **La Cour suprême du Canada a maintenu** la déclaration de culpabilité et la peine d'emprisonnement à perpétuité sans possibilité de libération conditionnelle avant 10 ans.

Robert Latimer – Meurtre par compassion VI

- Le moyen de défense fondé sur la nécessité est restreint et n'a qu'une application limitée en droit criminel. L'accusé doit démontrer l'existence de trois éléments avant de pouvoir invoquer la nécessité.
 - ✧ Premièrement, il doit y avoir **danger imminent**.
 - ✧ Deuxièmement, l'accusé ne doit **pas avoir d'autre solution raisonnable et légale** que d'agir comme il l'a fait.
 - ✧ Troisièmement, il doit y avoir **proportionnalité entre le mal infligé et le mal évité**.
- En l'espèce, le juge du procès a eu raison de soustraire ce moyen de défense à l'appréciation du jury car il n'y a aucune apparence de vraisemblance quant aux trois exigences relatives à la nécessité.
- L'accusé ne courait pas lui-même un danger et la douleur constante de Tracy ne constituait pas une situation d'urgence en l'espèce.

Robert Latimer – Meurtre par compassion VII

- L'opération que l'on voulait faire subir à Tracy ne mettait pas sa vie en danger et ne risquait pas d'aggraver son état.
- Il n'était pas raisonnable pour l'accusé de croire qu'une intervention chirurgicale de plus constituait un danger imminent, surtout qu'un meilleur contrôle de la douleur était possible.
- Robert Latimer disposait en outre d'au moins une solution raisonnable et légale autre que celle de tuer sa fille : **il aurait pu continuer à endurer ce qui était indiscutablement une situation difficile en aidant Tracy à vivre et en atténuant sa douleur dans toute la mesure du possible, ou permettre à un établissement de s'en charger**.
- La question de savoir s'il est possible de respecter l'exigence de proportionnalité dans le cas d'un homicide demeurant ouverte, le mal infligé en l'espèce était démesurément plus grave que la douleur qui résulterait de l'intervention chirurgicale de Tracy et que l'accusé cherchait à éviter.

Robert Latimer – Meurtre par compassion VIII

- **Tuer quelqu'un** dans le but de mettre fin à la douleur produite par un état de santé physique ou mental qui peut être traité par des soins médicaux, **n'est pas une réaction proportionnée au mal que constitue une douleur** qui ne met pas la vie en danger et qui résulte de cet état de santé.
- La peine minimale obligatoire pour meurtre au deuxième degré ne constitue pas une peine cruelle et inusitée au sens de l'article 12 de la Charte canadienne des droits et libertés.
- Seule la réparation individuelle sollicitée par Robert Latimer, à savoir **l'exemption constitutionnelle**, est en cause.
- Les plus graves conséquences possible ont découlé d'un acte dont l'intentionnalité est la plus grave et la plus moralement coupable.
- La Cour doit donc tenir compte des **circonstances aggravantes** et des **circonstances atténuantes**.

Robert Latimer – Meurtre par compassion IX

- D'une part, la Cour doit prendre en compte les **tentatives initiales de Robert Latimer de dissimuler ses actes**, son absence de remords, sa position de confiance, le degré élevé de planification et de préméditation ainsi que l'extrême vulnérabilité de Tracy.
- D'autre part, la Cour doit également prendre en compte la **bonne moralité et la bonne réputation de l'accusé au sein de la collectivité, sa profonde angoisse au sujet du bien-être de Tracy ainsi que sa persévérance louable en tant que parent qui aime sa fille et prend soin d'elle doivent également entrer en ligne de compte**.
- Cependant, prises ensemble, les caractéristiques personnelles et **les circonstances particulières de la présente affaire ne l'emportent pas sur la gravité considérable de cette infraction**.
- Enfin, la peine est compatible avec un certain nombre d'objectifs pénologiques et de principes de détermination de la peine.

Robert Latimer – Meurtre par compassion X

- Même si les principes de réinsertion sociale, de dissuasion spécifique et de protection qui s'appliquent en matière de détermination de la peine ne doivent pas être pris en considération en l'espèce, la peine minimale obligatoire joue un rôle important dans la dénonciation du meurtre.
- Étant donné que la Cour arrive à la conclusion qu'il n'y a eu aucune atteinte au droit garanti à l'accusé par l'article 12, rien ne justifie d'accorder une exemption constitutionnelle.
- Il nous apparaît important de prendre acte de ce que la Cour suprême du Canada rappelait à la fin de son jugement dans l'affaire Latimer, à savoir l'existence d'une disposition laissant à l'exécutif un rôle décisif quant à la mise en oeuvre et à l'application des dispositions du *Code criminel* :

Robert Latimer – Meurtre par compassion XI

- ✧ Il convient également d'évoquer la prérogative royale de clémence figurant à l'art. 749 du *Code criminel*, qui prévoit que «la présente loi n'a pas pour effet de limiter, de quelque manière, la prérogative royale de clémence que possède Sa Majesté». Comme le souligne le juge Sopinka dans *R. c. Sarson*, 1996 CanLII 200 (C.S.C.), [1996] 2 R.C.S. 223, par. 51, quoique dans un contexte différent :
- ✧ Lorsque les tribunaux ne sont pas en mesure d'offrir une réparation appropriée dans les cas où l'exécutif considère qu'il y a emprisonnement injuste, l'exécutif peut accorder la «clémence» et ordonner la libération du contrevenant. La prérogative royale de clémence est la seule réparation possible pour les personnes qui ont épuisé leurs droits d'appel et qui ne sont pas en mesure de démontrer que la peine qui leur a été imposée n'est pas conforme à la *Charte*.

Robert Latimer – Meurtre par compassion XII

✧ **Mais la prérogative relève de l'exécutif et non pas des tribunaux. S'il décide d'examiner la question, l'exécutif prendra sans aucun doute en considération l'ensemble des circonstances qui ont entouré la tragédie de Tracy Latimer, survenue le 24 octobre 1993, il y a environ sept ans. Depuis cette date, M. Latimer a fait l'objet de deux procès, de deux appels devant la Cour d'appel de la Saskatchewan et de deux pourvois devant notre Cour.**

- Robert Latimer a refusé de se prévaloir de la prérogative royale de clémence et de demander au Premier ministre de commuer ou d'annuler la sentence.
- Robert Latimer est maintenant un homme libre et demeure en Colombie Britannique. Il doit porter un bracelet électronique de surveillance et doit demander à l'avance la permission pour effectuer un voyage de plus de 60 kilomètres, ce qui signifie qu'il ne peut pas retourner librement sur sa ferme en Saskatchewan.
- **R. c. Latimer, [2001] 1 R.C.S. 3**

Marielle Houle – Meurtre par compassion I

- En **2002**, Charles Fariala, un ex-infirmier du centre de soins pour malades chroniques St-Charles-Borromée, reçoit le diagnostic de **sclérose en plaques**.
- En moins de deux ans, **la maladie dégénérative affecte sa mobilité et le jeune homme dit à ses proches qu'il souhaite mourir dans la dignité car il ne peut plus supporter les souffrances liées à sa maladie dégénérative.**
- Charles Fariala **planifie sa mort dans les moindres détails** et discute avec sa mère de différentes façons pour s'enlever la vie.
- Le 25 septembre 2004, **Charles Fariala téléphone à sa mère pour lui demander son aide. Après avoir exprimé des doutes, jugeant que c'était trop tôt, elle accepte et se rend au domicile de son fils. Charles Fariala avale une combinaison de sédatifs et d'autres médicaments avec du gin.**

Marielle Houle – Meurtre par compassion II

- Charles Fariala et sa mère se rendent dans la chambre de Charles Fariala où ce dernier s'allonge et prend d'autres médicaments.
- **Quand il semble endormi, Marielle Houle noue un sac de plastique autour de sa tête.**
- Charles Fariala meurt peu de temps après.
- **Charles Fariala avait laissé des instructions détaillées à l'intention de sa mère pour lui éviter de se faire arrêter, notamment de décrocher le téléphone, de quitter les lieux et d'attendre une heure avant d'appeler la police, mais Marielle Houle panique et appelle immédiatement la police qui l'arrête.**
- Marielle Houle déclare qu'elle a agi par **compassion** pour son fils souffrant.

Marielle Houle – Meurtre par compassion III

- Le 23 janvier 2006, Marielle Houle plaide coupable à l'accusation d'avoir aidé son fils à se suicider.
- Le 27 janvier 2006, le juge Maurice Laramée condamne Marielle Houle à une peine relativement clément, soit **trois ans de probation**, pour avoir aidé son fils à se suicider.
- Le juge Laramée a noté que le geste de la dame de 60 ans était le **fruit d'une longue réflexion**. Il a reconnu qu'il s'agissait d'un **cas pathétique suscitant beaucoup de sympathie, ajoutant qu'il serait cruel d'emprisonner cette femme dont la santé est précaire, et qui ne présente aucun risque pour la société.**
- Le juge Laramée précise néanmoins que **l'aide au suicide demeure illégale au Canada**, ce qui exclut l'absolution complète.
- **C.S.M. 500-01-013740-045 - R. c. Houle 2006 QCCS 319**

Marielle Houle – Meurtre par compassion IV

- [8] Le législateur traite de la détermination de la peine à la partie XXIII du Code criminel.
- [9] D'entrée de jeu, notons que le législateur précise au paragraphe d) de l'article 718.2 du Code criminel que le tribunal «*a l'obligation, avant d'envisager la privation de liberté, d'examiner la possibilité de sanctions moins contraignantes lorsque les circonstances le justifient*». (nos soulignements)
- [10] D'une part, la peine doit avoir pour effet de dire clairement ce que la société réproouve et de dissuader ceux ou celles qui seraient tentés d'imiter le comportement reproché. D'une autre, elle doit, lorsque c'est possible, favoriser la réhabilitation et la réinsertion sociale du délinquant ou de la délinquante en commençant, pour ce dernier ou cette dernière, par une prise de conscience de sa faute envers la victime mais aussi envers la collectivité.

Marielle Houle – Meurtre par compassion V

- [11] Ainsi, pour décider de la peine, il conviendra de se poser certaines questions:
 - ✧ **Qui était la victime?**
 - ✧ **Qui est madame Marielle Houle?**
 - ✧ **Quelle est sa participation à l'acte criminel reproché?**
 - ✧ **Quelles sont les circonstances aggravantes?**
 - ✧ **Quelles sont les circonstances atténuantes?**
 - ✧ **Quelles sont les peines possibles?**
 - ✧ **Quelle est la peine appropriée?**
- [12] Elle est âgée de 60 ans. Elle souffre d'un mauvais fonctionnement de la glande thyroïde, de diabète et de douleurs arthritiques. Au fil des ans, elle fut opérée pour strabisme, pour amygdalectomie, pour la vésicule biliaire et pour deux tunnels carpiens aux poignets. Finalement, elle souffre d'un problème de poids et se déplace à l'aide d'une canne.

Marielle Houle – Meurtre par compassion VI

- [13] À l'été 2001, on constate qu'elle souffre d'un état dépressif majeur et manifeste des troubles de conduite. Elle souffre également d'un trouble de personnalité dite «borderline», c'est-à-dire, notamment :
 - ✧ **Problèmes relationnels**
 - ✧ **Incapacité à gérer ses émotions ou victime de ses émotions**
 - ✧ **Changements d'humeurs soudains, intenses rapides ou fréquents**
 - ✧ **Anxiété**
 - ✧ **Relations de type amour/haine**
 - ✧ **Pense à autrui en tout bon /ou tout mauvais sans compromis**
 - ✧ **Sentiment d'être une victime**
 - ✧ **Incapacité d'accepter ses propres responsabilités**
 - ✧ **Sentiment de déprime, tristesse ou de vide**
 - ✧ **Excès de colère fréquents ou imprévisibles (extériorisés ou pas)**
 - ✧ **Image de soi instable**
 - ✧ **Peur de l'abandon**
 - ✧ **Comportements impulsifs autodestructeurs tel que, entre autres, la boulimie, l'abus de médicaments et attaques de rage.**

Marielle Houle – Meurtre par compassion VII

- Cet état peut parfois mener jusqu'aux tentatives de suicide.
- [14] En septembre 2001, son médecin conclut en plus à une dépression majeure avec manifestations psychotiques congruentes à l'humeur.
- [15] En avril 2002, elle présente une organisation pathologique et fragile de la personnalité de type «borderline» (voir ci-haut).
- [26] [...] Par ailleurs, vu l'organisation fragile et pathologique de la personnalité, vu le lien émotionnel intense et «fusionnel» qu'elle entretenait avec son fils unique, la maladie de ce fils a eu un impact significatif chez madame et elle vivait la pathologie du fils comme étant la sienne.
- D'une certaine façon, elle semble morte avec lui.
- D'un point de vue psychiatrique, la dangerosité de madame envers les autres est quasi inexistante. Le risque de suicide semble faible mais toujours possible à moyen et long terme.(nos soulignements)
- [27] Bref, il s'agit d'une personne sérieusement malade et très mal en point depuis bon nombre d'années et encore aujourd'hui.

Marielle Houle – Meurtre par compassion VIII

- [72] Le plaidoyer de madame à cette accusation d'avoir conseillé le suicide ou d'avoir aidé son fils Charles dans sa démarche **la rend coupable d'un acte criminel passible d'une peine de 14 ans de pénitencier.**
- [73] **De ce fait, une absolution inconditionnelle ou sous conditions n'est pas permise par la loi.** Voir à cet effet l'article 730 du Code criminel.
- [74] La Cour peut, par contre :
 1. **prononcer une ordonnance de probation, soit mettre ou laisser en liberté avec certaines conditions à respecter**
 2. **condamner à payer une amende**
 3. **condamner à payer une amende en plus d'une ordonnance de probation**
 4. **condamner à purger une peine d'emprisonnement d'une durée maximum de 14 ans**
 5. **condamner à purger une peine d'emprisonnement en plus d'une ordonnance de probation**

Marielle Houle – Meurtre par compassion IX

6. **condamner à purger une peine d'emprisonnement et à payer une amende**
 7. **condamner à purger une peine d'emprisonnement de façon discontinue**
 8. **condamner à payer une amende et prononcer une ordonnance de probation et condamner à purger une peine d'emprisonnement de façon discontinue**
 9. **condamner à payer une suramende compensatoire**
 10. **prononcer une peine d'emprisonnement avec sursis, c'est-à-dire une peine d'emprisonnement de moins de deux ans à être servie dans la communauté.**
- [77] À l'évidence, **si le régime en vigueur au Canada avait permis à Charles de choisir de mourir dignement, en toute liberté et de façon éclairée**, dans un cadre qui lui aurait assuré toute la protection nécessaire, **on n'en serait pas là.** Madame Houle n'aurait pas commis le crime qu'on lui reproche.

Marielle Houle – Meurtre par compassion X

- [78] Il ne revient pas à la Cour de légiférer ni même d'émettre d'opinion sur la loi. **C'est aux législateurs à choisir le régime et c'est aux citoyens à choisir leurs législateurs.**
- [79] Néanmoins, il revient à la Cour d'appliquer la loi. Il est vrai que le **cas pathétique de madame Houle suscite dans un premier temps beaucoup de sympathie.** Mais la démarche ne doit pas s'arrêter là.
- [82] Si la Cour s'en tient aux facteurs ci-haut, il n'y a **aucune raison de condamner madame à purger une peine d'emprisonnement** puisqu'il n'est aucunement nécessaire de protéger la communauté contre elle.
- [88] Certains diront que le système ne laissait aucun choix à Charles et que le système l'a abandonné à sa solitude. Ils diront que, pour choisir de mourir dans des circonstances où la maladie n'offre aucun espoir, faut-il, au surplus, qu'on soit abandonné de tous? Et même, dans ces circonstances, faut-il, au surplus, mourir sans la moindre dignité?
- [147] **Or, si madame Houle, étant qui elle est et placée dans des circonstances similaires, recommencerait, toute personne similaire dans des circonstances similaires en ferait autant.**

Marielle Houle – Meurtre par compassion XI

- [148] **Si le tribunal doit tenter de dissuader, il ne doit pas le faire au détriment de son devoir de prononcer une peine adaptée à la personne dont il est question.**
- [150] Pour madame Houle, la crainte d'une peine sévère n'aurait rien changé. Pour d'autres comme elle, dans les mêmes circonstances, ça ne changerait rien non plus. Donc, une peine d'emprisonnement ferme, non seulement ne changerait rien, elle imposerait à la collectivité et à madame Houle, dans son état, une situation presque impossible à réaliser.
- [164] Madame Houle, même après plus d'un an et demi, n'est pas prête à reconnaître ses torts. Elle n'est même pas prête à considérer qu'elle a pu avoir tort. Elle s'est enlisée dans la mort de son fils qu'elle n'a pas, selon elle, abandonné par compassion et amour inconditionnel. [...]
- [174] En résumé, madame Houle, étant qui elle est, la peine est déjà très lourde à porter.
- [175] Vu l'âge de madame, son état, sa réputation, la nature et les circonstances de l'infraction,
- [177] PRONONCE une **ordonnance de probation valable pour une période de trois ans**

André Bergeron – Meurtre par compassion I

- Le 7 juillet 2005, André Bergeron tente de tuer par asphyxie son épouse, Marielle Houle, âgée de 44 ans et qui est atteinte de l'ataxie de Friedreich.
- **L'ataxie de Friedreich est une maladie génétique dégénérative incurable**, qui se traduit par d'importants troubles de la coordination. La maladie entraîne une perte d'autonomie graduelle.
- André Bergeron a lui-même composé le 9-1-1 pour déclarer, avec des sanglots dans la voix, qu'il venait de mettre un terme aux jours de sa conjointe. À l'arrivée des ambulanciers, Marielle Houle était inconsciente et en arrêt respiratoire. André Bergeron attendait les services d'urgence à l'extérieur de la résidence et n'a offert aucune résistance.
- Le 8 juillet 2005, André Bergeron est accusé de tentative de meurtre. Il a été remis en liberté après sa comparution, en attendant la suite des procédures car il n'a aucun casier judiciaire.

André Bergeron – Meurtre par compassion II

- André Bergeron **soutient avoir agi par compassion** car son épouse est atteinte de l'ataxie de Friedrich.
- Le 10 juillet 2005, Marielle Houle meurt à l'Hôtel-Dieu de Sherbrooke. Elle était dans le coma depuis trois jours.
- Selon la Docteure Sylvie Gosselin, neurologue au CHUS, les souffrances physiques sont grandes, mais les souffrances psychologiques sont les plus difficiles à vivre.
- Selon ses proches, André Bergeron aurait voulu par compassion mettre fin aux souffrances de sa conjointe. **Lourdement handicapée, celle-ci aurait souvent manifesté le désir de mourir.**
- André Bergeron vit avec son fils de 20 ans, papa de deux enfants.

André Bergeron – Meurtre par compassion III

- Le 19 octobre 2006, la juge Danielle Côté a condamné André Bergeron à trois ans de probation en ces termes :
- [93] **Quelle est donc la peine appropriée en l'espèce?**
- [94] D'entrée de jeu, il importe de souligner que **le Tribunal doit faire abstraction du débat social entourant la question fort controversée de l'euthanasie ou du suicide assisté.**
- [95] **Le rôle du Tribunal se limite à appliquer la loi en vigueur et à déterminer la peine juste et appropriée à la lumière des objectifs et principes de détermination de la peine codifiés par le législateur en 1996.**
- [96] Le prononcé d'une peine a pour objectif essentiel de contribuer au respect de la loi et au **maintien d'une société juste, paisible et sûre** par l'infliction de sanctions justes et proportionnelles à la gravité de l'infraction et au degré de responsabilité du délinquant.

André Bergeron – Meurtre par compassion IV

- [97] Selon les circonstances, la peine peut privilégier un ou plusieurs des objectifs suivants :
 - ✦ **Dénoncer** le comportement illégal;
 - ✦ **Dissuader** les délinquants, et quiconque, de commettre des infractions;
 - ✦ **Isoler**, au besoin, les délinquants du reste de la société;
 - ✦ **Favoriser** la réinsertion sociale des délinquants;
 - ✦ **Assurer** la réparation des torts causés aux victimes ou à la collectivité;
 - ✦ **Susciter** la conscience de leurs responsabilités chez les délinquants, notamment par la reconnaissance du tort qu'ils ont causé aux victimes et à la collectivité.
- [98] La détermination de la peine est une des tâches les plus difficiles pour un juge d'instance puisque chaque exercice en est un d'individualisation de la peine eu égard aux circonstances du crime, aux intérêts sociétaux en jeu et à la personne de l'accusé.

André Bergeron – Meurtre par compassion V

- [104] **Quelle est donc la peine appropriée pour cet homme de quarante-sept ans, sans antécédent judiciaire et dépressif qui, après de nombreux refus, accède au désir de sa conjointe afin de lui éviter le placement en institution et ce, alors que cette dernière est en phase terminale, qu'il lui reste peu de temps à vivre et qui, au surplus, échoue dans sa tentative?**
- [105] L'article 718.2 du *Code criminel* prévoit, entre autres, que la peine doit être « *adaptée aux circonstances aggravantes ou atténuantes liées à la perpétration de l'infraction ou à la situation du délinquant [...]* ».
- [106] Dans la plupart, sinon dans tous les cas, le Tribunal est appelé à pondérer les circonstances aggravantes et atténuantes.

André Bergeron – Meurtre par compassion VI

- [111] En l'espèce, les circonstances atténuantes sont omniprésentes et non contestées :
 - ✧ L'accusé a fait preuve d'un **dévouement exemplaire** pendant plus de vingt-cinq ans à l'égard de sa conjointe : tous les éléments du dossier le confirment et plusieurs personnes avouent qu'elles n'en auraient pas fait autant
 - ✧ Malgré les demandes répétées de sa conjointe, qui souffrait et avait vu souffrir sa sœur et son frère, l'accusé a **constamment trouvé des excuses pour refuser ce qu'elle l'implorait de faire**
 - ✧ Au moment du passage à l'acte, **l'accusé est dépressif et incapable de réaliser qu'il a besoin d'aide**
 - ✧ L'accusé est passé à l'acte afin de **respecter la promesse qu'il lui avait faite** et ainsi empêcher que sa conjointe ne subisse ce qu'elle avait toujours voulu éviter : le placement en institution
 - ✧ Le geste n'a pas été posé parce que l'accusé en était rendu à considérer sa tâche comme un fardeau mais bien comme un **acte d'amour** pour, à la demande de la victime, la libérer de ses souffrances et préserver sa dignité

André Bergeron – Meurtre par compassion VII

- ✧ Les **gestes posés n'ont pas causé la mort de la victime** et l'utilisation des aimants lui a été suggérée par cette dernière
- ✧ **Même la famille de la victime fait preuve d'empathie et de compréhension** à l'égard de l'accusé
- ✧ Le **décès de la victime était imminent** en raison de la cessation des traitements curatifs et préventifs
- ✧ Il a **enregistré un plaidoyer de culpabilité à la première opportunité raisonnable**
- [127] **Dans les faits, n'eût été des circonstances exceptionnelles et particulièrement tragiques de ce dossier, du dévouement dont André Bergeron a fait preuve tout au long de sa vie commune avec Marielle Houle, des événements ayant précipité son passage à l'acte et des autres circonstances atténuantes mentionnées précédemment, le Tribunal aurait prononcé une peine d'emprisonnement.**

André Bergeron – Meurtre par compassion VIII

- POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :
- SURSEOIT au prononcé de la peine pour une période de trois ans pendant laquelle l'accusé sera soumis à une ordonnance de probation.
- **450-01-040946-050 - R. c. Bergeron 2006 QCCQ 10156**

Marie Humbert – Meurtre par compassion I



Hélène Montreuil - Chargée de cours à l'UQAR © Mai 2018

99

Marie Humbert – Meurtre par compassion II



Hélène Montreuil - Chargée de cours à l'UQAR © Mai 2018

100

Marie Humbert – Meurtre par compassion III

- Le 24 septembre 2000, Vincent Humbert est victime d'un accident de voiture qui le laisse **tétraplégique, aveugle, muet mais lucide**.
- Ne supportant plus de vivre cette vie sans espoir, **il entreprend de nombreuses démarches pour obtenir d'être euthanasié**.
- Le 24 septembre 2003, **sa mère, Marie Humbert, lui administre une dose de pentobarbital de sodium. Vincent Humbert survit mais entre dans un coma profond**.
- Après discussion et accord avec la famille, le Docteur Frédéric Chaussoy explique que «compte tenu du tableau clinique, de l'évolution et des souhaits qu'avait exprimés à diverses reprises Vincent, j'ai décidé de limiter les thérapeutiques actives».
- **Après avoir débranché les appareils respiratoires de Vincent Humbert, le Docteur Chaussoy injecte à son patient du chlorure de potassium pour lui permettre de mourir rapidement. Vincent Humbert meurt très rapidement.**

Marie Humbert – Meurtre par compassion IV

- Le Docteur Frédéric Chaussoy déclare être en paix avec sa conscience après avoir pratiqué «**une euthanasie menée médicalement, ne voulant pas, tout comme les proches, que Vincent se retrouve dans l'état antérieur à la tentative d'euthanasie de sa mère**».
- Le Docteur Frédéric Chaussoy annonce également que la décision de «limiter les thérapeutiques actives avait été collective et difficile, mais prise en toute indépendance par les médecins du service de réanimation avec l'équipe médicale qui suivait le jeune homme depuis trois ans.»
- Le Docteur Frédéric Chaussoy déclare également : «**On aurait pu dire qu'il a fait une complication, un arrêt cardiaque. On sait très bien mentir, on le fait régulièrement et l'on aurait pu continuer dans cette traditionnelle hypocrisie. Mais là, il valait mieux dire la vérité. Alors on l'a dite et on assume**».

Marie Humbert – Meurtre par compassion V

- Marie Humbert est mis en examen pour «**administration de substances toxiques commise avec préméditation** sur personne vulnérable», un délit passible de cinq ans de prison.
- Le Docteur Frédéric Chaussoy déclare «qu'un médecin ne doit pas être victime d'un acharnement judiciaire, et je pèse mes mots, quand il a fait son devoir. Je revendique cet acte médical, un acte courageux, une décision d'humanité. Mais le droit c'est le droit, et le droit, on me l'oppose», a ajouté le Docteur Chaussoy.
- Évoquant le coma de Vincent Humbert et les séquelles probables, le Docteur Chaussoy a précisé : «**On serait entré dans l'acharnement thérapeutique, cela aurait été immoral, ce que le conseil de l'Ordre appelle une obstination déraisonnable.**»
- Le 14 janvier 2004, le Docteur Chaussoy est mis en examen pour «**empoisonnement avec préméditation**», un crime passible de la réclusion criminelle à perpétuité, mais il est laissé en liberté.

Marie Humbert – Meurtre par compassion VI

- Le lundi 27 février 2006, la juge d'instruction, Anne Morvant, a rendu une **ordonnance de non-lieu** conformément aux réquisitions du parquet du tribunal de grande instance de Boulogne-sur-Mer.
- Les faits reprochés à Marie Humbert, la mère du jeune tétraplégique, et au docteur Frédéric Chaussoy, tous deux mis en examen, en janvier 2004, respectivement pour «administration de substances nuisibles» et «empoisonnement avec préméditation», ont été «**commis sous l'emprise d'une contrainte les exonérant de toute responsabilité pénale**», fait valoir la juge Morvant.
- Devenu tétraplégique, muet et presque aveugle suite à un accident de voiture, mais néanmoins parfaitement conscient et disposant de ses facultés auditives et de son pouce droit pour communiquer, Vincent Humbert avait «**une implacable détermination à mourir**», souligne la juge Morvant dans son ordonnance.

Marie Humbert – Meurtre par compassion VII

- Selon la juge Morvant, sa mère s'est retrouvée sous une double «**contrainte, à la fois interne - envahissement de ses sentiments, de son devoir de loyauté à l'égard de son fils - et externe - publication du livre de Vincent Humbert, appel au chef de l'État et retentissement sur l'opinion publique**».
- Lorsque Marie Humbert décide, le 24 septembre 2003, d'administrer des barbituriques dans la sonde gastrique de son fils, «**elle se trouvait privée de son libre arbitre**», souligne la juge Morvant dans son ordonnance.
- «**L'examen du processus décisionnel fait apparaître que, peu à peu, la volonté de Vincent a supplanté celle de sa mère.** (...) L'acte de Marie Humbert ne pouvait être que l'expression du choix de son fils», considère la juge Morvant.

Marie Humbert – Meurtre par compassion VIII

- «Force est de constater que ce jeune homme imperturbable avait décidé de se faire donner la mort et qu'il avait choisi mais aussi **poussé sa mère à commettre un geste définitif**, quitte à mettre en oeuvre à son encontre une sorte de chantage affectif pour la soumettre à ce geste vécu pour lui comme l'ultime acte d'amour.»
- Le docteur Chaussoy a, lui aussi, subi de **multiples «contraintes»**.
- Le 26 septembre 2003, quarante-huit heures après le transfert de Vincent Humbert dans son service de réanimation du centre héliomarin de Berck-sur-Mer, le médecin, avec l'accord de la famille et de l'équipe soignante, décide de débrancher le respirateur artificiel et d'injecter notamment du chlorure de potassium, un produit létal qui entraîne le décès du jeune tétraplégique.

Marie Humbert – Meurtre par compassion IX

- Si la juge Morvant rappelle que cette injection est «en contradiction avec l'article 38 du code de déontologie médicale et qu'un médecin n'a pas le droit de provoquer délibérément la mort», elle fait valoir que le docteur Chaussoy «**n'avait pas l'intention de lui donner la mort au sens pénal du terme, mais de préserver la dignité de Vincent Humbert et celle de sa famille**».
- Son acte a été exercé «**sous la contrainte de voir revenir son patient dans un état antérieur, voire pire, malgré ses demandes réitérées, de la compassion extrême à l'égard de la mère et sous la contrainte médiatique aboutissant à l'absence de possibilité de réflexion sereine dans un temps raisonnable**».

Marie Humbert – Meurtre par compassion X

- «Au vu de toutes ces circonstances», la juge Morvant estime «**qu'il ne peut être relevé à l'encontre du docteur Chaussoy une intention dolosive**. D'autant qu'il existait un vide juridique. Jusqu'à la loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie, **ce domaine a été celui du non-dit et par conséquent de la prise de risque par des médecins isolés et susceptibles d'être poursuivis**».
- Et la juge Morvant de conclure : «**Si Vincent Humbert est parvenu par sa détermination sans faille à forcer la main de sa mère et des médecins, il n'est cependant pas parvenu à atteindre celle du législateur même si un premier pas a été accompli lors du vote de la loi du 22 avril 2005**».

Marie Humbert – Meurtre par compassion XI

- « Cette ordonnance de non-lieu a été délivrée dans l'esprit des réquisitions que j'avais prises, à savoir que **les actes sont prohibés mais que le contexte très particulier de cette affaire, la pression qui s'exerçait sur les personnes, permet de considérer qu'il y a une cause d'exonération de responsabilité au titre de la contrainte** », dit le procureur Gérald Lesigne.
- Cette notion de contrainte, prévue à l'article 122-2 du code pénal, a été retenue par la juge Morvant chargée du dossier. **Aux termes de cet article, n'est pas pénalement responsable la personne qui a agi sous l'empire d'une force ou d'une contrainte à laquelle elle n'a pu résister.**

Léonie Crevel – Meurtre par compassion I



Léonie Crevel – Meurtre par compassion II

- Le lundi 23 octobre 2006, le procès de Léonie Crevel, **80 ans**, accusée d'avoir mis fin aux jours de sa fille handicapée en juillet 2004 à Tancarville, près de la ville du Havre, s'est ouvert pour deux jours devant la cour d'assises de Seine-Maritime à Rouen.
- Léonie Crevel, qui comparaît libre et qui est mise en examen pour **homicide volontaire sur personne vulnérable**, encourt la réclusion criminelle à perpétuité.
- **C'est une petite femme voûtée, à la démarche difficile, qui s'est présentée lundi devant les assises. Presque sourde, l'octogénaire a peiné à comprendre, mais surtout à se faire comprendre** lors de son audition au cours de laquelle elle a dû, dans les détails, expliquer ses faits et gestes qui ont coûté la vie de sa fille Florence, 42 ans.
- «Ce jour-là, elle étouffait. Elle souffrait de trop. Alors, j'ai fait une chose que je n'aurais jamais pensé de ma vie», a-t-elle expliqué à la cour. «J'en avais marre de la voir souffrir. Jamais je n'aurais cru faire cela».

Léonie Crevel – Meurtre par compassion III

- En ce 31 juillet 2004, à son domicile, elle a expliqué que **«parce que j'avais les mains trop petites pour serrer, je suis allé chercher la cordelette que j'ai passée autour de son cou, que j'ai attachée à son lit médicalisé. Puis je l'ai fait basculer sur le côté de son lit»**.
- L'un des experts appelé à témoigner explique que **Florence, reconnue débile mentale profonde, hémiplegique, aveugle et épileptique avait un état de santé qui se dégradait au fil des ans**. «Elle était devenu entièrement dépendante, mais sa mère refusait toute aide médicale à domicile».
- Contrairement à celui du jeune Vincent Humbert, l'état de santé de cette jeune fille se dégradait : ce qui fait la différence entre ces deux situations.

Léonie Crevel – Meurtre par compassion IV

- L'octogénaire, très éprouvée par cette épreuve, avait déclaré à la sortie de l'audience en fin de matinée: «Je ressens ce qu'une mère peut ressentir envers un enfant. J'ai sauvé ma fille de sa maladie parce qu'elle était trop grave. Mais je n'ai jamais prémédité. **C'était la seule solution que j'avais pour la sauver de la souffrance**».
- Les médecins et experts avaient expliqué à la cour que **Léonie Crevel s'était toujours occupée de sa fille de manière irréprochable** et «qu'elle avait du mal à se remettre de sa bêtise».
- «Son acte n'était pas prémédité, mais il était la conséquence d'une décision soudaine», dira Jean-Jacques Lefèvre, psychologue. «**Elle a agi pour le bien de sa fille. Pour elle, c'était un acte d'amour puisque sa fille est maintenant tranquille**».
- Le mardi 24 octobre 2006, la Cour d'assises de Seine-Maritime inflige à Léonie Crevel une peine de **deux ans de prison avec sursis**.

Lydie Debaine – Meurtre par compassion I



Lydie Debaine – Meurtre par compassion II

- Le 14 mai 2005, **Lydie Debaine, 62 ans, donne plusieurs cachets de barbituriques à sa fille Anne-Marie avant de la plonger dans une baignoire pour la noyer. Elle tente simultanément de se suicider en ingurgitant des barbituriques.**
- **Née prématurée avec une grave infirmité motrice cérébrale, Anne-Marie, invalide à 90%**, a été placée de 6 à 22 ans dans des centres spécialisés. En 2001, faute de place disponible dans une structure adaptée à sa pathologie et à son âge, elle revient chez elle.
- **Sa mère, chef de service dans une association, a du quitter son emploi pour s'en occuper.** Trois ans plus tard, une place se libère dans une maison d'accueil de Sarcelles mais Lydie Debaine **refuse d'y inscrire sa fille de peur qu'elle se fasse violenter.**
- Quelques mois avant de mourir, **Anne-Marie a un âge mental estimé à cinq ans. Son état s'est aggravé. Elle souffre de violents maux de tête, de crises d'épilepsie et de vomissements à répétition.**

Lydie Debaine – Meurtre par compassion III

- Selon son dossier médical, **«l'aggravation de sa dépendance est irrémédiable»**. Sa mère est obligée de dormir avec elle.
- En cachette, Lydie écrit des lettres expliquant son projet. Un samedi matin profitant de l'absence de son mari, elle passe à l'acte. De retour, le mari trouve un mot sur la porte d'entrée : «Pardon Fernand de te quitter, prends sur toi, courage, Anne-Marie ne s'est pas rendue compte, je t'aime, Lydie».
- Les secours ne pourront rien pour Anne-Marie mais sauveront Lydie qui sera placée plusieurs semaines dans un centre psychiatrique avant d'être mise en examen et d'être placée sous contrôle judiciaire.
- Le mercredi 9 avril 2008, la Cour d'assises de Pontoise **acquitte Lydie Debaine.**

Lydie Debaine – Meurtre par compassion IV

- **Juridiquement**, la situation est embarrassante.
- **Humainement**, elle peut sembler compréhensible.
- **Juridiquement**, Lydie Debaine n'est donc pas coupable, bien qu'elle reconnaisse le meurtre, qu'elle qualifie d'«acte d'amour».
- **Humainement**, elle assure avoir déjà vécu «la pire des sanctions».
- Il y a une **décriminalisation de ce que nous appelons des meurtres par compassion**, un peu comme lors du non-lieu prononcé dans l'affaire Vincent Humbert.
- Il y a une **évolution de la société qui est une forme de compromis entre les exigences de la loi et la compassion**.
- Nous sommes au carrefour du droit et de la morale.
- La **Loi** dit «Tu ne tueras point» mais la **Justice** voit la compassion.
- **C'est toute l'ambiguïté du droit, de la Justice et de l'éthique.**

Clara Blanc – Euthanasie I

- Le 1^{er} avril **2008**, Clara Blanc, une Française de 31 ans, atteinte du **syndrome d'Ehlers Danlos**, une maladie génétique dégénérative rare, a demandé au président Nicolas Sarkozy un référendum sur l'euthanasie, **deux semaines après la mort d'une autre malade, Chantal Sébire, qui avait lancé un appel similaire**.
- Le syndrome d'Ehlers-Danlos est une maladie génétique rare, liée à une anomalie du tissu conjonctif. Elle touche aussi bien les hommes que les femmes, quelque soit la race ou l'ethnie, et concernerait une naissance pour 5 000 à 10 000.
- Le syndrome d'Ehlers-Danlos regroupe des affections génétiques rares et différentes, nommées d'après les travaux d'Ehlers, un danois, et Danlos un français, au début du XXe siècle. Il aurait pour origine un déficit d'un type de collagène, une protéine naturelle qui existe normalement chez l'homme.

Clara Blanc – Euthanasie II

- Si cette protéine manque ou est altérée, les conséquences cliniques sont importantes et variées :
 - ✦ **La peau est hyper-élastique, très fragile et se déchire pour des chocs minimes. Les plaies béantes cicatrisent difficilement**
 - ✦ **Les articulations sont hyper-laxes et les luxations de l'épaule, de la rotule, des mains et des pieds sont fréquentes**
 - ✦ **Le moindre choc provoque des bleus**
 - ✦ **Les douleurs chroniques peuvent parfois s'accompagner d'arthrose précoce des articulations**
 - ✦ **Les jeunes patients sont touchés par d'importantes scolioses et sont très fatigués.**
- Il **n'existe malheureusement aujourd'hui aucun traitement** des causes de la maladie. Seuls les traitements des symptômes sont possibles comme la suture des plaies et la chirurgie des articulations ou de la colonne vertébrale dans les cas extrêmes.

Clara Blanc – Euthanasie III

- Clara Blanc déplore qu'il soit impossible en France de mourir dans la dignité «de façon officielle et légale». «Nos politiciens ont opposé à ma demande (...) des textes de loi qui prônent la vie à tout prix», en appelant à un «référendum» sur l'euthanasie.
- La jeune femme précise que sa maladie doit la conduire à terme «dans un fauteuil roulant puis vers une dépendance totale, le tout dans des douleurs généralisées et intenses». Mais elle a indiqué à l'AFP ne pas être «suicidaire» et vouloir mourir «le plus tard possible».
- Clara Blanc, qui est en contact avec l'association helvétique d'aide au suicide **Dignitas**, a déploré que le coût total de l'euthanasie «s'élève à 6000 euros», une somme dont elle ne dispose pas.
- «Mais je sais que, comme Chantal Sébire, je trouverai une issue», dit-elle encore.

Andrew Sawatzky – Ne pas réanimer I

- En **1998**, un cas s'est produit au Manitoba qui a reculé la limite d'application des **ordonnances de ne pas réanimer** (DNR).
- Le 25 mai 1998, Andrew Sawatzky a été admis au Riverview Health Centre de Winnipeg souffrant de la **maladie de Parkinson et de divers autres maux**. Le médecin chargé de l'admission, le Dr Engel, estimait **qu'il ne conviendrait pas de réanimer Andrew Sawatzky** en cas d'arrêt cardiaque, mais il a consenti à la demande de Mme Sawatzky et a ordonné qu'on réanime son patient au besoin, en dépit de sa propre opinion sur la question.
- Au cours de l'été, le Dr Engel a décidé que Andrew Sawatzky avait besoin de subir un traitement médical spécifique, soit une trachéostomie avec installation d'une sonde à ballonnet.
- Mme Sawatzky a refusé de consentir à l'opération et a demandé un ordre de surveillance, qui lui a été accordé en vertu de la Loi sur la santé mentale du Manitoba.

Andrew Sawatzky – Ne pas réanimer II

- Cela a eu pour effet de faire du curateur public le tuteur de la personne d'Andrew Sawatzky et de lui conférer le pouvoir de consentir à des traitements médicaux en son nom.
- L'état de Andrew Sawatzky continuant de se détériorer, le **Dr Engel a fait une ordonnance DNR à la fin d'octobre 1998**.
- Mme Sawatzky a engagé un avocat et demandé une injonction interlocutoire suspendant l'exécution de l'ordonnance DNR jusqu'à ce que sa cause soit entendue. L'hôpital défendeur s'est opposé à la requête aux motifs que :
 - ① **cela obligerait un médecin à administrer un traitement médical qu'il pourrait juger ne pas être dans le meilleur intérêt du patient** et, ainsi, à enfreindre le Code de déontologie du Collège des médecins et que
 - ② **rien dans la loi ne permet d'obliger un médecin à agir de la sorte.**

Andrew Sawatzky – Ne pas réanimer III

- **En novembre 1998, le juge Holly Beard a accordé l'injonction interlocutoire, mais à certaines conditions.**
- **L'ordonnance DNR a été retirée**, et le curateur public et l'hôpital défendeur ont tous deux reçu l'ordre d'obtenir chacun un avis médical indépendant sur l'état de santé dans lequel Andrew Sawatzky se trouvait alors et sur l'opportunité de l'ordonnance de « ne pas réanimer ».
- La Cour a énoncé en substance les questions d'intérêt public dans les termes suivants :
 - ① **Dans quelles circonstances factuelles un médecin ou un établissement de santé peuvent-ils émettre une ordonnance de ne pas réanimer?**
 - ② **Ces circonstances factuelles existent-elles en l'espèce?** Un médecin d'un établissement de santé peut-il émettre une ordonnance de « ne pas réanimer » à laquelle le patient ou la personne habilitée à approuver les traitements médicaux en son nom refuse de consentir?

Andrew Sawatzky – Ne pas réanimer IV

- Les deux avis médicaux indépendants ont été rendus en janvier 1999, et **leurs auteurs convenaient** tous deux qu'Andrew Sawatzky n'était pas en mesure de prendre ou de communiquer des décisions éclairées et **que l'ordonnance DNR était indiquée.**
- **Le 26 octobre 1999, Andrew Sawatzky est décédé** au Victoria General Hospital de Winnipeg à l'âge de 79 ans.
- **Mme Sawatzky devait retourner devant les tribunaux deux jours plus tard afin de continuer sa lutte pour obtenir le droit de prendre les décisions relatives aux traitements médicaux au nom de son époux.**
- Évidemment, le décès d'Andrew Sawatzky met fin au procès.