

Christian DUCHESNE

L'euthanasie et le suicide assisté

Le Retour de l'Eugéniste



Éditions Prinergia Éducation
et **Corruptio Juventus Pessima**

La reproduction de cette publication, par quelque procédé que ce soit, tant électronique, informatique que mécanique, particulièrement par photocopie, est permise et même encouragée, pourvu que soient respectées les conditions suivantes :

Le texte doit être reproduit dans son intégralité, et donc sans rien enlever, altérer, falsifier, soustraire, effacer ou modifier. Toute modification, si infime soit-elle, requiert l'approbation écrite de l'auteur. De plus, tout usage commercial est strictement interdit. Si vous reproduisez ce texte, vous ne pouvez facturer votre temps. Seul les frais d'impression et de poste sont permis le cas échéant. La surfacturation pour l'impression est absolument interdite. Ce travail sans but lucratif est destiné à tous; cependant, les dons pour en assurer l'amélioration et la propagation sont acceptés et feront l'objet d'un suivi public rigoureux sur demande.

© Christian Duchesne
Québec, Canada
Mai 2013; Avril 2014

Pour demander une autorisation spéciale, pour faire un don ou pour tout autre sujet, veuillez communiquer directement avec l'auteur : info@corruptiontranquille.ca

Dépôt légal – Bibliothèque Nationale du Québec, prévu en juin 2014
Dépôt légal – Bibliothèque Nationale du Canada, prévu en juin 2014

Adapté à partir d'une recherche universitaire de premier cycle, « » (remis le *l'Âgisme étatique envers les personnes âgées et retraitées : une violence psychologique subtile* 19 novembre 2010) dans le cadre du cours « Intervention gérontologique ».

Première parution publique déposée en mars 2011 à l'Assemblée nationale du Québec sous la forme d'un mémoire (numéro 268M) : « *La violence psychologique étatique envers les personnes retraitées, âgées et fragilisées : une violence subtile.* »

<http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/csmd-39-1/>
<http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/documents-deposes.html>

Première édition : juin 2013
Seconde édition : Édition Prinergia Éducation; avril 2014

ISBN 978-2-9808569-3-8
ISBN 2-9808569-3-2

Première édition imprimé à Québec par Imprimerie Clic Copie Inc.

Hébergement Internet par  à www.corruptiontranquille.ca

Table des matières

Remerciement et dédicace.....	4
Préface.....	5
Introduction.....	6
Chapitre 1 Inanition intellectuelle.....	10
Chapitre 2 Une guerre psychologique.....	14
Chapitre 3 Seconde et troisième attaques psychologiques.....	17
Chapitre 4 Conséquences psychologiques et physiologiques.....	20
Chapitre 5 Les fondements même de l'éthique menacés.....	23
Chapitre 6 Quelques conséquences de la violence psychologique.....	30
Chapitre 7 Quelques débuts de solution.....	37
Chapitre 8 La physiologie d'une injection létale, ou le mythe de l'euthanasie sans complications.....	42
Chapitre 9 Le suicide assisté et l'euthanasie ailleurs dans le monde...	53
Conclusion	62
Annexes : A Les entrevues.....	69
B Texte du Dr André Bourque.....	71
C L'euthanasie aux Pays bas : enquête de l'ONU.....	73
D Belgique : 7 ans d'euthanasie.....	75
E Les coûts du VIH/SIDA.....	77
F Pourquoi l'eugénisme?.....	79
G L'expérience du Japon.....	81

Remerciements

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont apporté leur soutien inconditionnel à ce travail. D'abord, mon épouse bien-aimée, pour son appui total, ses conseils ainsi que les nombreuses heures qu'elle a consacrées à la révision et à la correction. À ma mère, qui m'a mis au monde dans une grande pauvreté. À Martin Aubut, pour ses recherches indispensables et ses judicieux conseils. Je remercie particulièrement les scribes de « La Plume d'Or » qui, par leur remarquable travail de révision et d'amélioration, ont beaucoup ajouté à la qualité linguistique du texte. Enfin, merci à tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

Dédicace

Je dédie ce livre à tous ceux qui ont soif de vérité et l'espoir pour devise. Je le dédie aussi à mes quatre enfants ainsi qu'à tous les jeunes du monde, qui, armés de vérité et instruits du vrai visage des choses et surtout réfractaire à la pensée unique, risquent moins de tomber dans les pièges du relativisme et de l'idéologie réductionniste.

À tous ceux qui sont fatigués des lavages de cerveau, de la nourriture intellectuelle prédigérée, filtrée, aseptisée – quand elle n'est carrément pas frelatée – que nous servent chaque jour la plupart de nos médias et, malheureusement aussi, nos gouvernements.

À tous les scientifiques, politiciens et médecins du monde qui respectent la vie, travaillent pour la paix et dont l'honnêteté, le courage et la persévérance empêchent la vérité d'être noyée ou défigurée. Plusieurs ont courageusement mis leur carrière en péril pour que la lumière jaillisse par quelque fissure du briquetage.

Préface

Ce livre est l'adaptation d'une recherche universitaire en gérontologie¹ publiée en novembre 2010 pour dénoncer la subtile violence psychologique exercée par l'État et des médias contre les aînés, retraités et malades chroniques du Québec. Ce travail sommaire de premier cycle mettait en évidence une série d'éléments démontrant l'existence d'une culture de l'âgisme au cœur des appareils gouvernementaux – ministériel – et quelquefois médiatiques. Remanié pour mieux cadrer avec l'objectif de la Commission spéciale parlementaire sur le suicide assisté (printemps 2011), il a été par la suite enrichi afin de fournir au public des renseignements qu'il ne trouvera pas dans les médias de masse, but premier de ce livre.

Disons-le d'emblée : ce livre n'est pas politiquement correct ; il est même ouvertement polémique, non dans un esprit de défiance mais de justice et de vérité, n'ayant d'autre objectif que de restituer au public trompé les données éclairantes qu'on lui a confisquées. La société québécoise est dangereusement apolémiste, déplorait avec raison Madame Denise Bombardier il y a quelques années. Donc, que l'on ne s'attende donc pas ici à de la complaisance, sinon pour les aînés, les malades chroniques; toutes ces personnes fragilisées, qui méritent beaucoup mieux que ce qui leur est offert, ou plutôt imposé.

Enfin, la perfection n'étant pas de ce monde et bien que tout ait été mis en œuvre pour donner au public des faits complets et vérifiés, des erreurs ont pu se glisser dans le texte à l'insu de l'auteur et de ses équipes. Toute correction de forme ou de fond sera accueillie avec reconnaissance, pourvu qu'elle procède d'une critique constructive.

¹ « L'âgisme étatique envers les personnes âgées : une violence subtile ». Université Laval, remis le 19 novembre 2010 dans le cadre du cours : « Psychologie du malade, du mourant et de l'endeuillé ». Une version modifiée a été produite le 8 décembre 2010.

Introduction

**« Que celui qui combat²
une mesure inadéquate
soit regardé comme un
bon citoyen. »**

Cicéron

Depuis les années 1960, le Québec connaît une nouvelle forme de coercition. Bien qu'elle n'envoie personne au goulag, pas encore du moins, elle marginalise tranquillement et sans trop de bruit tous les contestataires qui dénoncent l'incohérence de certaines décisions gouvernementales et ministérielles, dont certaines ne prônent rien de moins que ce qui s'apparente à un sociocide. On comprendra sans peine pourquoi cette opération de coercition tente de faire taire la critique de plusieurs manières. La plus fréquente est d'ignorer totalement la critique. L'autre technique est le sophisme de l'attaque ou la ridiculisation de la personne (tirer sur le messager). Mais l'une des plus employées par nos ministères est l'emploi d'un nouveau langage technocratique, comme la technique Broughton³, communément appelée « technique de la langue de bois ».

² Pacifiquement...

³ Du nom de son inventeur, un fonctionnaire américain. Voir les vidéos suivantes :

<http://www.iscc.cnrs.fr/spip.php?article1202>

« La langue de bois » par Joanna Nowicki, Michaël Oustinoff et Anne-Marie Chartier
du CNRS :

<http://www.youtube.com/watch?v=du8RVJdi3ek> Technique de la langue de bois expliquée étape
par étape.

<http://www.youtube.com/watch?v=oNJo-E4MEk8>

Franck Lepage : la langue de bois décryptée avec humour.

«Au jeu de la langue de bois – un jeu de fonctionnaire et d’élus et repris par certains « scientifiques » – il s’agit de fabriquer des expressions obtuses à partir d’un vocabulaire technocratique de 30 mots répartis en trois groupes de dix mots chacun.» Le but est évidemment de fabriquer des phrases complexes, presque incompréhensibles, qui auront pour effet de déstabiliser l’adversaire, ou celui que l’on veut convaincre, et cela, en laissant croire que l’interlocuteur est un expert qu’il vaudrait mieux ne pas contredire. Bien sûr, ces techniques produiront l’effet d’enlever le goût de parler à tout individu ayant un amour propre supérieur à celui qu’il devrait avoir pour la société que nous lèguerons à nos enfants ; ce qui n’est pas rare de nos jours! Cette technique permet aisément de paralyser ceux que l’on veut mettre dans sa poche ; évidemment, la victime cédera par peur de passer pour ignorant ou incompetent. Et, vous l’aurez compris, la technique Broughton est utilisée pour franchir la barrière politique en paralysant les élus et les journalistes pour les transformer en idiots utiles. Ensuite, une fois les politiciens et technocrates de l’information bien « drillés », on se sert de ceux-ci, pour endormir, les gens. »⁴

L’omniprésence de la langue de bois au sein de la pieuvre étatique a pris une telle ampleur que les gens, intimidés, ont, lentement mais sûrement, cessé de chercher à comprendre ce qui lui arrivait... À force d’entendre cette langue fourchue, il en est venu à réagir comme un adolescent qui s’abstient de lever la main en classe pour ne pas devenir la cible des moqueries. D’autres, face à la perspective d’avoir à subir la « maison des fonctionnaires qui rend fou » (comme dans le célèbre dessin animé « Les 12 travaux d’Astérix »), décident tout simplement... de prendre la fuite. Devant l’inconnu, c’est humain! nous avons tous le même réflexe de survie : reculer par crainte de devenir comme ces fonctionnaires-robots, dont l’incohérence et les actions schizo-phréniques font frémir.

Il est notoire que, dans la plupart des cas, le labyrinthe de la gestion des plaintes contre l’État a le redoutable pouvoir de nous faire regretter d’y avoir pénétré... Qui n’a pas eu affaire au granit de la bureaucratie, à cette épaisse muraille aveugle, inerte et sourde qui use les plus patients et les vide de leurs forces, décourage leurs espoirs et avale leur argent tout en leur faisant perdre un temps rare et précieux? Il faut un cran à toute épreuve pour entrer

⁴ Cet exemple est inspiré d’un article de Pierre Foglia paru dans La Presse du mardi 9 nov. 1999. Des exemples « amusants » de cette technique de manipulation y sont donnés. Mais l’extrait provient du livre « OGM et chimère : la bombe atomique vivante ». ISBN 2-9808569-1-6.

dans ce monde glacial, tentaculaire, pour défendre des droits hérités de la Déclaration Universelle de 1948, celle qu'on tente subrepticement de changer à l'ONU⁵...

En plus de la langue de bois légendaire, une autre méthode existe pour faire taire les critiques dans le dossier de l'euthanasie et du suicide assisté (s.a.), c'est d'utiliser le sophisme de l'attaque de la personne. En traitant les anti-euthanasies de démagogues et de fanatiques comme l'a fait, par exemple, J. Jacques Samson dans le Journal de Québec du 11 juin 2013, on contribue à faire taire la critique constructive, la seule qui reste. Cette manière d'agir de la part d'un grand chroniqueur est indigne... Est-elle biaisée? Comment pourrait-on accuser les anti-euthanasies et s.a. de fanatisme lorsque, comme vous le constaterez tout au long de ce livre, des personnalités reconnues dénoncent une vaste entreprise de corruption des mœurs de par le monde...

«La guerre aux (...) personnes inactives et dépendantes est réellement déclarée. C'est une guerre sociale et intérieure, une guerre d'élimination menée par les élites dirigeantes contre une population...».

Warren Buffet

L'A.Q.D.R.⁶, le 23 janvier 2014 à l'Assemblée nationale du Québec, a faite sienne cette déclaration de W. Buffet.

Confronté à une crise économique qui, malheureusement ne fera que s'amplifier, la société « involuera » – le contraire d'évoluer – vers les solutions rapides et surtout payantes. Par le fait même, rendre complice des médecins, des infirmières et infirmiers, des techniciens, des

⁵ Par l'utilisation massive d'ONG bidon à l'UNESCO, à l'OMS et à l'ONU.

⁶ Association Québécoise de Défense des droits des personnes Retraitées; extrait du mémoire déposé le 23 janvier 2014 en Commission parlementaire à Québec. Fait à noter, le dépôt de ce mémoire coïncide avec la tragédie de L'Isle-Verte. Disponible en format PDF (site de l'Assemblée nationale du Québec... qui requiert une grande habileté informatique pour y trouver ce que l'on cherche) : <http://www.assnat.qc.ca/fr/recherche/recherche-avancee.html?zn=0>

Ou encore en cliquant ici : [Mémoire A.Q.D.R., 23 janvier 2014](#)

Cette citation du mémoire de janvier 2014 est une confirmation des faits présentés dans ce livre.

fonctionnaires, des familles, des conjoints et des amis, de la mort ou du suicide d'un proche, ne peut que nous mener vers un système de santé despotique. Ce nivellement par le bas des consciences aura des conséquences néfastes et inégalées sur notre société. Il est à prévoir que cette nouvelle forme de corruption aura des impacts majeurs sur nos vies et dans nos familles en raison des multiples conflits d'intérêts qui existent.

Pour vous donner une idée du climat que pourrait apporter l'euthanasie étatique et le s.a., je vous cite un témoignage d'une personne âgée de 60 ans (un infirmier à la retraite) suite au décès de son père dans un hôpital de Québec il y a quelques années :

« Mon père s'est étouffé en mangeant et il est tombé dans une sorte de coma. Il fut transféré à l'hôpital et il resta aux soins intensifs jusqu'à sa mort, 1 mois et demi plus tard. J'allais le voir presque tous les jours. Et un beau jour, le médecin traitant vint me voir et me dit : « Lorsque votre père est arrivé, il avait une bague en or au doigt. Et depuis hier soir, après les visites, elle n'y est plus... Nous savons qu'il ne s'agit pas d'un de nos employés ». J'étais estomaqué et un de mes amis qui était avec moi me recommanda d'aller faire une petite visite discrète à la maison de mon père qui était en campagne.

Quelle ne fut pas ma stupeur lorsque nous arrivâmes sur place, de découvrir qu'il ne restait pas même une fourchette dans la paisible petite maison. Tout était volatilisé, à partir du moindre petit objet, ses vêtements, et jusqu'au piano mécanique antique de mon père... Et tout cela, sans effraction dans la maison. (Mes trois sœurs avaient les clefs de la maison). Plus tard, je fis une visite éclair dans la famille et au sous-sol, le piano mécanique de mon père s'y trouvait... Avant que mon père décède un mois plus tard, je priais pour qu'il sorte de son coma et découvre ce qui s'était passé avec ses biens. »

André Noël

En lisant votre préambule dans l'accueil de l'onglet « euthanasie et suicide assisté », j'ai constaté que vous aviez raison de dire que si cette loi passe, qu'elle aura le pouvoir de fabriquer une multitude de petits mercenaires, autant dans le système de la santé que dans les familles. Je vous écris cela parce que cela va causer de grands drames dans les familles. Ce projet de loi est mauvais, très mauvais pour les familles et pour le Québec. »

« Cette loi, si elle passe, va causer une fracture dans nos relations sociales, nos relations à autrui, nos relations filiales et familiales. »

Chapitre 1

« L'obligation de subir nous donne le droit de savoir. »

Jean ROSTAND
Biologiste

Inanition intellectuelle

Des médias ont récemment rapporté des cas spectaculaires de violence physique infligée à des aînés. Souvenons-nous notamment du cas fortement médiatisé de la famille Contant, qui avait caché une caméra miniature dans le Centre d'hébergement et de soins longue durée (CHSLD) où leur père de 78 ans, Léandre, était logé à l'Assomption, près de Montréal⁷. Dans ce cas, il s'agissait de violence physique facilement quantifiable et démontrable, puisque la technologie permet d'être témoin pratiquement infallible d'un événement passé. Malheureusement, les systèmes de surveillance électronique ne sont pas à la portée de toutes les familles. Cet événement a permis, entre autres, de comprendre que les cas de maltraitance où le physique est impliqué sont plus médiatisés et ont plus

⁷ <http://www.radio-canada.ca/radio/maisonneuve/12102006/78657.shtml> où l'on peut voir le père âgé traîné par terre de force par une employée.

d'impact dans la population. Il est établi que ce qui frappe la vue provoque des sentiments plus forts, confirmant le vieil adage selon lequel une image vaut mille mots.

Malheureusement, ce surtraitement de la violence physique par les médias⁸ entraîne indubitablement un sous-traitement de la violence psychologique. C'est une question de choix de temps d'antenne – où la présence d'images « spectaculaires » est déterminante – et de complexité du sujet. La présente étude vise à dénoncer la maltraitance contre des personnes vulnérables de notre société en mettant l'accent plus précisément sur la violence psychologique. Elle démontrera sommairement la redoutable efficacité de cette violence subtile qui ne laisse pratiquement pas de traces et qui a le terrible pouvoir de modifier les consciences, voire de « laver » les cerveaux, raison pour laquelle elle est si largement utilisée.

La violence psychologique est insidieuse et efficace, non seulement parce qu'elle est fort subtile, mais parce que ceux qui en sont les victimes ne la reconnaissent pas pour ce qu'elle est surtout lorsqu'elle émane d'une autorité. Répétée, elle est particulièrement destructrice, beaucoup plus que la violence physique. « Pour certaines personnes la violence psychologique est la pire de toutes... » (Weinehall 1999).⁹ Elle a pour but de contrôler la personne, d'en faire une esclave, voire de la mener à l'autodestruction, et cela même si ce but est quelquefois inconscient. Si le mémoire original¹⁰ dénonçait, avec correctifs, un type très particulier de violence psychologique dirigée contre les personnes retraitées, âgées et fragilisées, cette étude va beaucoup plus loin : elle lance un sévère avertissement à la population et aux élus qui s'appêtent à s'engager sur le terrain dangereusement miné des

⁸ Article d'Éric Thibault paru le 1^{er} novembre 2006 dans le Journal de Québec, « Violence envers les aînés : Souillés, attachés, tranquilisés, blessés à coups de fourchette... ». Quatre ans après avoir été victimes de traitements révoltants dans un centre d'hébergement de la Beauce, 13 personnes âgées se partageront bientôt une indemnité de 159 700 \$.

Article d'Ian Bussièrès, également paru le 1 novembre 2006 dans le Journal de Québec.

Pavillon Notre-Dame de la Guadeloupe : Longue histoire de mauvais traitements.

« Les mauvais traitements subis par les bénéficiaires du Pavillon Notre-Dame de La Guadeloupe, en Beauce, dureraient depuis bien plus longtemps que de 2002 à 2005 (...). »

Article de Stéphanie Desforges paru dans le Journal de Québec du 2 novembre 2006.

Centres d'hébergement | Mauvais traitements : Une trentaine d'enquêtes en cours. Etc., etc.

⁹ D^{re} Katarina Weinehall, Université d'Umeå (Suède) ;

<http://www.euowrc.org/13.institutions/3.coe/fr-violence-coe/08.actes-oct99.htm>

¹⁰ Celui qui a été déposé à l'Assemblée nationale du Québec au printemps 2011.

violences psychologiques contre la personne en légalisant la mise à mort d'êtres humains, c'est-à-dire de nos parents et de nos frères et sœurs.

Vous rencontrerez souvent l'expression « vieillissement de la population » et ses corollaires comme référentiel de base pour dénoncer et décourager cet âgisme étatique qui n'est rien d'autre qu'une forme sournoise de ségrégation, un apartheid psychologique basé sur des paramètres néolibéraux de productivité, mais aussi et surtout sur une nouvelle forme d'eugénisme tranquille. L'expérience de quelques pays européens, notamment les Pays-Bas, la Suisse et la Belgique, oblige à étendre le terme « âgisme » à toutes les personnes atteintes de maladies invalidantes et neurodégénératives. Cette extension est due non seulement à la forte corrélation entre le vieillissement et les maladies chroniques et dégénératives, mais d'abord et surtout au fait que, dans ces pays, on a commencé à euthanasier des personnes non consentantes, notamment des enfants¹¹.

Introduit en 1969 par le gériatre Robert Butler, le mot « âgisme » est « un terme – au même titre que le racisme (...) – qui décrit l'ensemble des attitudes préjudiciables et les pratiques discriminatoires envers les personnes âgées. »¹² Tel que mentionné plus haut, il est nécessaire dans le contexte actuel du « débat » sur l'euthanasie et le suicide assisté d'inclure dans le terme « âgisme » toutes les personnes ayant une invalidité physique et/ou psychologique chronique totale ou partielle, et ce, quel que soit leur âge. Car, toute personne malade chronique présente des caractéristiques semblables à celle d'une personne âgée.

¹¹ Selon les rapports de deux revues internationales de médecine, 32% (2011) des euthanasies en Belgique ont été provoquées sans le consentement des patients. Aujourd'hui (2014) on parle de 37% <http://www.985fm.ca/audioplayer.php?mp3=179830>

Lors de la publication de la première recherche ainsi que de mon mémoire, la résolution suivante de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe n'existait pas encore. Rapporté le vendredi 27 janvier 2012 : L'assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe a adopté le 25 janvier 2012 une résolution stipulant que « l'euthanasie, entendue comme le fait de tuer intentionnellement – activement ou par omission – un être humain dépendant – soi-disant pour son bien – doit toujours être interdite ». Cette résolution a été saluée, le 26 janvier, par le Centre européen pour la loi et la justice (European Centre for Law and Justice, ECLJ) comme « la première fois depuis des décennies que l'euthanasie est si clairement rejetée par une institution politique européenne ».

Cependant, la porte est toujours ouverte en ce qui concerne le suicide assisté. Voir l'Annexe B.

¹² Jean Vézina, Philippe Cappeliez et Philippe Landreville ; « Psychologie gérontologique », 2^e édition, page 11. ISBN 978-2-89105-957-2.

Pour déclarer une personne atteinte d'âgisme, on observera les actions physiques et/ou psychologiques quantifiables qui peuvent lui être préjudiciables sous l'angle discriminatoire. Les cas d'âgisme « physique » donnant lieu à des sévices sont relativement faciles à établir, car la violence physique laisse des traces visibles et peut être filmée. Dans les cas d'agressions « psychologique », il faut être beaucoup plus vigilant, sans toutefois tomber dans la suspicion malade, voire même dans la paranoïa... Clarifions tout cela.

Dans plusieurs pays européens, le terme âgisme ne suffit plus pour expliquer les débordements constatés (euthanasies non consentantes, dont celles d'enfants). Il faut alors employer un autre mot. Or, dans ces cas, le mot «néo-eugénisme » (voir l'Annexe F) est parfaitement approprié. Au Québec, nous n'en sommes pas encore là, mais comme le montre l'expérience européenne, toute porte, même entrouverte à ce sujet, mène inévitablement à l'exagération, à la dérive.

Chapitre 2

« Il importe d'éviter les pièges
du réductionnisme »

Bartha Maria Knoppers

Une guerre psychologique

Première attaque d'une sournoise guerre psychologique :

L'expression fourre-tout « vieillissement de la population »

L'expression « vieillissement de la population », régulièrement employée par nos ministères et nos médias, suppose un cataclysme économique à venir dont la cause sous-entendue serait les personnes retraitées ou malades chroniques. Des médias québécois ont même récemment parlé de « tsunamis gris » par référence – fort indélicate, d'ailleurs – au terrible tsunami indonésien de 2006. Comme si le fait de prendre de l'âge était synonyme de catastrophe.¹³

¹³ Quelle différence avec le Japon, où les personnes âgées sont entourées de respect et qualifiées de « trésors vivants » !

C'est un secret de polichinelle que l'économie est le prétexte de ce nouveau type de ségrégation, qui commence à s'exercer à l'âge de la retraite ou quand survient une maladie partiellement ou totalement invalidante, c'est-à-dire, en termes non politiquement corrects, « au moment considéré à tort, comme improductif » (Prager 2003)¹⁴. On sait par expérience que cette ségrégation comprend aussi les personnes atteintes au niveau psychologique. Mon travail d'intervenant en gérontologie depuis 2009 m'a permis de constater ces faits. Le but de cette étude est de démontrer le lien de cause à effet, déjà établi par les récents sondages, entre la subtile violence psychologique de l'État à l'égard des aînés et la volonté de légaliser l'euthanasie et le suicide assisté – de les rendre souhaitables, voire populaires – et l'état dépressif que peut provoquer ce martèlement. Les raisonnements en cercle vicieux qu'on y lira sont l'instrument d'une réingénierie sociale de grande envergure qui conditionne les consciences et les mœurs et les tire, malheureusement, toujours vers le bas...

Comme je l'avais dit plus haut, le type de violence psychologique dénoncé est insidieux parce qu'il est relayé par les gouvernements dans toutes les couches de la société. La discrimination est subtile, mais tout à fait réelle, vous le constaterez dans les chapitres suivants. Elle s'opère en catimini, de façon indirecte, par allusion, mensonge ou omission, et graduellement. Comme je le disais, mon expérience en gérontologie depuis 2009 me montre que cette forme sournoise d'apartheid est déprimante. Presque personne ne s'interroge dessus, les médias n'étant que des vecteurs – pas toujours innocents – de cette désinformation. Les jeunes adultes, souvent d'anciens enfants rois sans véritable esprit critique, semblent malheureusement accepter les idéologies sans poser de questions; et cela, parce que la violence est toujours plus acceptable lorsqu'elle porte le sceau de l'autorité. (On a pu le constater au début des années 60 par les expériences de Stanley Milgram, et reproduites depuis dans bien d'autres pays¹⁵).

¹⁴ Yankelovich, Skelly et White 1985. Étude citée dans « La productivité des travailleurs âgés » de Joel Prager (2003) ; page 174 à 183; (175).

¹⁵ <http://www.youtube.com/watch?v=G1i8bZrXLqU>
Expérience scientifique moderne France.
<http://www.youtube.com/watch?v=tJ4HPDr21aE>
Expérience de Milgram dans « I comme Icare ».

Peut-être est-ce pour ces raisons que les articles scientifiques en français, qui devraient parler de ce terrible problème, sont pratiquement introuvables. Les pays francophones sont très socialistes, c'est connu. Devant les faits qui s'accumulent, nous pouvons constater la véracité de la maxime qui affirme qu'il est néfaste d'être à la fois juge et parti, le risque de dérive étant alors inévitable.

Y-a-t-il là un lien de cause à effet dû au fort caractère socialiste des pays francophones développés? Cette question appelle une réponse prudente; il convient cependant de la poser à la majorité des universitaires et aux fonctionnaires qui voient ce qui se passe et ne font rien. Voilà : le pavé est lancé dans la mare. La balle est dans leur camp.

Dans une société où la dissimulation, les sophismes et la technique Broughton sont massivement employées et où le réductionnisme est érigé en norme, j'ai donc, pour pallier l'absence d'articles scientifiques sur le sujet, décidé de procéder à une série d'interviews auprès de six retraités et personnes âgées (Annexe A). L'information recueillie sera complétée par des articles et citations recueillis dans des journaux, des revues ou sur Internet. Le lecteur pourra d'ailleurs, en lisant les résultats de ces interviews, les vivre lui-même, seul ou en couple, comme si les questions lui étaient posées directement, tenter d'y répondre et de les intérioriser.

Chapitre 3

« Science sans conscience n'est que ruine de l'âme. »

Rabelais

Seconde et troisième attaque psychologique :

2- Le déni institutionnalisé de la violence psychologique

Dans mon expérience d'ex-enseignant et coordonnateur de département scolaire, j'ai trop souvent constaté combien la violence psychologique était sournoise et difficile à quantifier. J'ai même déjà eu des collègues (et membres de direction) qui ne la voyaient pas ou qui, pire encore, fermaient les yeux devant des faits incontestables.¹⁶ Cet aveuglement volontaire a été porté à son comble au début de mai 2013, lorsqu'un directeur d'école a poussé l'intimidation jusqu'à renvoyer une jeune élève de 11 ans, Keila Penner, parce qu'elle portait un gilet de l'équipe de hockey des Sénateurs d'Ottawa alors que Monsieur le

¹⁶ Bien que les écoles aient fait des progrès dans le bon sens (certaines mesures pour sensibiliser contre l'intimidation par exemple) la tendance ministérielle, dont l'idée était peut-être louable au départ, s'est transformée en un subtil système de protection et de récompense des délinquants, comme avec la méthode *Boussole* qui est un incubateur industriel à enfants rois. Ce manque criant de justice, qui est mal perçu par les jeunes victimes, augmente le cynisme et l'incitation à imiter les petits délinquants possiblement plus futés. C'est ce que j'ai constaté dans plusieurs écoles étudiées. Peut-on déceler dans ce système de protection des délinquants en puissance, les fondements de la sociobiologie d'Oscar Wilson et de Richard Dawkins qui a inondé le monde de la haute société à partir de l'année 1974?

directeur avait décidé que seuls les gilets de l'équipe du Canadien de Montréal étaient permis¹⁷... Pendant qu'on dépense des milliers de dollars pour combattre l'intimidation entre jeunes dans les écoles du Québec – intimidation qui a causé des centaines de suicides – un directeur d'école se permet en toute impunité de devenir l'intimidateur d'une élève du primaire! Et cela malgré le fait qu'une loi anti-intimidation avait été déposée à l'Assemblée nationale quelques mois auparavant. La façon dont fut traité ce grave incident par les médias mérite qu'on s'y attarde; en effet, ils ont mis en exergue le fait que pour dédommager la jeune fille, le propriétaire des Sénateurs d'Ottawa a offert à celle-ci une soirée sportive VIP et sa propre limousine pour l'y conduire.

Le geste du propriétaire des Sénateurs est certainement d'une grande noblesse, mais des médias s'en sont servis pour occulter la folie et l'incompétence du directeur de l'école... Comment, sous l'angle éthique, qualifier le geste de ce directeur en regard des objectifs du M.E.L.S. dans une société où la tolérance tous azimuts est exigée? Le meilleur moyen de créer l'anarchie n'est-il pas de faire des lois et de ne rien faire pour qu'elles soient respectées? Si ceux sensés protéger les enfants contre les intimidateurs deviennent eux-mêmes des intimidateurs, où sont nos recours? Il en va de même pour les CHSLD et autres institutions médicales. L'euthanasie et le s.a. seront une forme nouvelle d'intimidation étatique qui fera plier maintes consciences.

Les exemples de marginalisation par la violence psychologique sont nombreux dans notre société et, comme on vient sommairement de le constater, cette violence est difficile à condamner, surtout face au constat que certaines autorités la cautionnent. Elle devient, par le fait même, très séduisante à pratiquer comme méthode de domination et de contrôle. Certains sont passés maîtres dans cet art (à l'envers) qui a des conséquences particulièrement sensibles dans les domaines de l'éducation et de la santé, les victimes étant affaiblies (santé) ou n'ayant pas encore assez de maturité (éducation).

¹⁷ <http://www.lapresse.ca/le-droit/sports/senateurs-dottawa/201305/07/01-4648616-le-chandail-de-la-discorde.php>

3- Troisième attaque psychologique : Détourner l'attention. Divertir¹⁸.

À ce stade, la victime commence à se rendre compte de ce qu'elle subit en émettant des hypothèses ou des plaintes, généralement dirigées contre le système ou l'autorité, et quelquefois contre l'agresseur. Selon le cas, il s'ensuit de la part de ce dernier une réaction pour divertir la victime, soit en minimisant l'incident, soit en feignant de ne pas comprendre, soit en trouvant un faux coupable, ou encore en offrant des compensations illusives (chantage affectif, etc.) Dans les cas extrêmes, l'agresseur ira jusqu'à nier tout en bloc, voire même à se venger... Devant ces négations, la personne fragilisée, qui n'aurait pas de preuve audio-vidéo, serait fortement défavorisée face à un ou des agresseurs qui agissent dans l'ombre. Ces cas existent principalement du côté des personnes n'ayant que pu ou pas de support familial.

¹⁸ Noter que le mot « divertir » est dérivé d'un mot d'usage stratégique militaire, la diversion, et qui n'a rien à voir avec la détente ou l'amusement.

Chapitre 4

« J'aime les paysans : ils ne sont pas assez savants pour raisonner de travers »

Montesquieu
1689-1755

Conséquences psychologiques et physiologiques sommaires

Tous les « agir » réductionnistes issus de l'âgisme – et de la pensée néo-eugéniste – qu'ils soient volontaires ou non, peuvent causer des sentiments de rejet ou une grave dévalorisation de l'estime de soi chez la personne fragilisée. Cette dernière voit alors sa santé décliner rapidement, sans explication pathologique, et, dans les cas extrêmes, ne voit d'autre alternative que de se laisser mourir (Bizzini et Rapin 2007)¹⁹...

¹⁹ Bizzini et Charles-Henri Rapin L., L'âgisme, une forme de discrimination qui porte préjudice aux personnes âgées et prépare le terrain de la négligence et de la violence, *Gérontologie et société* 2007 /, no 123, p 269.

L'âgisme étatique : une gravissime violence psychologique

Six entrevues avec des personnes âgées ou retraitées ont été réalisées en 2010. Je leur lisais cinq courts textes (un à connotation positive et les quatre autres à connotation négative) provenant de documents gouvernementaux et un de Radio Canada (et je n'ai pas choisi les pires!) De plus, je leur posais une question en rapport avec l'expression « vieillissement de la population » (Annexe A). Quatre des textes cités affirmaient sans ambiguïté qu'un certain nombre de problèmes socioéconomiques serait le résultat du « vieillissement de la population ».

Je n'ai fait aucun sondage d'opinion auprès de ces malades légers, âgés ou retraités, leur demandant seulement d'exprimer spontanément, et donc sans réfléchir, ce qu'ils ressentaient après avoir entendu les textes. L'expression des sentiments, selon la psychanalyse, permet de cerner les causes de l'angoisse ou des traumatismes, et même dans certains cas, l'origine d'une pathologie physique. Les aînés sondés ont eu des réactions surprenantes que j'ai classées en cinq catégories ou étapes :

- 1- Stupéfaction, étonnement, tentative de déni (choc)
- 2- Sensation semblable à un réveil, à une prise de conscience
- 3- Déception, tristesse, sentiment d'être rejeté, de vivre une injustice
- 4- Révolte
- 5- Résignation (acceptation)

Cinq personnes sur six se sentaient rejetées, voire trahies. En outre, la prise de conscience des personnes interrogées ne provenait pas seulement des cinq textes qui leur étaient lus, mais surtout de la notion d'âgisme inhérente à l'expression « vieillissement de la population » ; expression qui, comme je le disais plus haut, est mise à toutes les sauces. Il ressort du témoignage de ces personnes qui ont vécu une sorte de « prise de conscience », que l'expression « vieillissement de la population » cache une discrimination

particulièrement sournoise qui se transmet essentiellement parce que la notion de ségrégation y est habilement voilée sous les statistiques gouvernementales catastrophistes de la pyramide des âges.

Les exemples suivants vous montreront que cette violence psychologique étatique engendre une culpabilité, un mal de vivre. Avant de les citer, toutefois, je désire ajouter un point important pour une meilleure compréhension de cette partie : **les réactions observées correspondent exactement à cinq des principaux stades (5/6) du deuil** établis par la psychiatre et psychologue Elisabeth Kübler-Ross (sauf pour une des personnes qui en a eu 6). Il est essentiel de comprendre que les personnes qui prennent conscience de cette puissante ségrégation psychologique vivent un véritable deuil, le deuil de leur dignité et donc celui de leur propre vie au point de les amener à modifier leur éthique ou leur morale... C'est là que se situe la menace pour la société, car la modification de l'éthique ne touche pas que les victimes, elle touche particulièrement la jeune génération qui non seulement sera témoin de ces homicides, mais y participera au niveau décisionnel.

Il est nécessaire de comprendre en quoi l'euthanasie et le s.a. seront une rupture radicale et absolue entre « l'ancien monde » (sans euthanasie humaine) et le « nouveau » qui permettra que des humains tuent d'autres humains sous le faux mantra gouvernemental du « bien commun » ou de la compassion..

Et là, on parle vraiment d'un niveau particulièrement vicieux de corruption de la jeune génération. À ce sujet, si les universitaires en sociologie sont vraiment indépendants de l'État (ce qui serait fort étonnant dans le contexte actuel où l'État cherche à tout contrôler), pourront, si la loi de l'euthanasie passe en février 2014, produire d'autres recherches qui confirmeront la présente.

Il est important de comprendre que toute forme d'âgisme et de ségrégation – en excluant les criminels qui méritent une certaine ségrégation – conduit irrémédiablement au nouvel eugénisme issu de « l'horreur économique », qu'elle soit capitaliste ou socialiste²⁰.

²⁰ Pour paraphraser Viviane Forrester qui a écrit le livre « L'horreur économique ».

Chapitre 5

« (...) on agit comme si la personne n'était que la somme totale de ces gènes, confinant ainsi l'être humain à la biologie »

Bartha Maria Knoppers

Les fondements mêmes de l'éthique menacés

Un fait particulièrement troublant est apparu à la suite des entrevues et des recherches que j'ai effectuées : la violence psychologique peut modifier la morale ou l'éthique des personnes fragilisées. Plus grave encore, l'entourage de ces personnes affaiblies subit lui aussi, une modification éthique vers le bas. Trois types de situations peuvent entraîner de tels changements moraux. Premièrement, on peut modifier l'éthique d'un individu ou d'un petit groupe d'individus par des pressions physiques et psychologiques exercées dans et par l'entourage immédiat. Deuxièmement, les expériences de types Milgram²¹ ont démontré qu'on pouvait sérieusement modifier l'éthique de toute une population en utilisant le poids

²¹<http://www.youtube.com/watch?v=t2PGnHHnRMk> (étude originale 1/3, etc.)
http://www.youtube.com/watch?v=ll-4Bb_s70o (extrait du film « I comme Icare ».)

de l'autorité, des diplômes. Troisièmement, une campagne efficace de type « marketing », donc sans contrainte physique, peut avoir les mêmes résultats qu'un lavage de cerveau²², ce qui peut modifier radicalement l'éthique de tout un groupe, voire d'un pays²³.

Cette modification de l'éthique peut se produire à divers niveaux selon les croyances, la résilience et l'environnement familial et amical de la victime. Il est important de comprendre ici qu'un harcèlement suivi et persistant dans le temps, même le plus « doux », peut sérieusement modifier l'éthique, auquel cas les changements sont plus profonds et plus durables chez la victime, qui cristallise ainsi en elle-même la volonté du manipulateur, devenant par le fait même une victime permanente prête à accepter n'importe quoi. Quelquefois la victime peut même se porter à la défense de l'agresseur; une sorte de syndrome de Stockholm.

Aujourd'hui, nous savons par la psychanalyse qu'il y a un lien entre les sentiments fortement négatifs ; la névrose et certains troubles de l'humeur – comme la dépression – peuvent mener au désespoir et au suicide (Vézina et coll.).²⁴ La tristesse exprimée par les aînés et les malades fragilisés et son refoulement possible par impuissance, abstraction ou résignation, ne peut qu'entraîner ou aggraver des pathologies physiques et psychiques existantes (Janov, Bergeret, Freud et coll.)²⁵. En pareil contexte, le potentiel de modification de l'éthique est alors très réel, **car le harcèlement psychologique que les aînés et les personnes fragilisées subissent n'est rien de moins qu'une forme de torture.**

²² Recherches de la RAND Corp. aux É.-U., dans les années 50-60.

²³ http://www.editionsladecouverte.fr/catalogue/index-Les_medias_de_la_haine-9782707124517.html de Reporters sans frontières. « Rwanda : les médias du génocide » de Jean-Pierre Chrétien.

²⁴ Psychologie gériatrique ; Jean Vézina, Philippe Cappeliez et Philippe Landreville. 1995 et 2007, p.165.

²⁵ Les grandes découvertes de la psychanalyse : « Cure psychanalytique », Bergeret, Freud, Grunberger, Khan et coll. ; ISBN 2-89149-181-5, 1980 ; et « Prisonnier de la souffrance », Dr Arthur Janov ; ISBN2-89149-228-5, 1980, p. 92 à 106 et p. 189 à 209.

Confirmant les résultats de la recherche (Annexe A) auprès de personnes retraitées, voici ce qu'écrivait dans le Journal de Québec une femme de 65 ans :

« TOUTES MES EXCUSES

En juin dernier j'atteignais l'âge de 65 ans et je prenais ma retraite après 47 ans sur le marché du travail. Je n'avais jamais pu le faire avant, car je n'ai jamais eu un salaire suffisant pour me permettre la « Liberté 55 ». Je m'excuse auprès des jeunes travailleuses et travailleurs de n'avoir pas pu leur donner ma place plus tôt. Je m'excuse aussi de recevoir mon chèque de la Régie des Rentes du Québec ainsi que celui de la PVC pour avoir contribué moi aussi à ces régimes de pension.

Je m'excuse également de ne pas avoir demandé l'aide des services sociaux pour nous faire vivre mes filles et moi lorsque j'étais mère monoparentale à 28 ans alors que leur père était parti à l'étranger pour ne pas avoir à nous supporter financièrement.

Je m'excuse en plus auprès des jeunes travailleuses et travailleurs d'être une charge pour eux (en tout cas ce sont les commentaires que j'entends régulièrement depuis quelque temps) en ce qui a trait aux soins de santé que je reçois et que je recevrai de plus en plus en vieillissant. J'en profite aussi pour m'excuser pour les 20 prochaines années, au cas où... Finalement, je m'excuse de leur coûter aussi cher. Si je pouvais me soigner moi-même, je le ferais sans hésiter. Et tant qu'à y être, chers jeunes travailleuses et travailleurs, je m'excuse sincèrement auprès de vous, à la fois de vivre et de vieillir! »

Signé : RAS-LE-BOL

La réponse de Mme Louise Deschâtelets : « Je comprends parfaitement votre réaction épidermique à l'atmosphère ambiante et aux attaques des jeunes qui ne reconnaissent pas l'apport de gens comme vous dans notre société. Vous ne recevez que le juste retour pour toutes ces années de travail, et vous méritez amplement le fruit de vos efforts..²⁶ »

L'auteure Marthe Blackburn fait le même constat navrant révélant la profondeur de la souffrance intérieure qui en découle :

²⁶ Journal de Québec, 4 mars 2011, page 81. Chronique de Louise Deschâtelets.

« Lorsqu'on me prouve par toutes sortes de statistiques qu'il y a sept personnes qui travaillent pour me faire vivre actuellement parce que je suis vieille, sept personnes anonymes que je ne peux même pas remercier chaque matin quand elles sont en file sur le pont Jacques-Cartier (...), j'ai envie de mourir dans mon lit, car je me sens surnuméraire. Je voudrais vieillir libre et voilà qu'on me rend dépendante et coupable d'exister. »²⁷

Marthe Blackburn montre aussi dans les lignes suivantes comment cette pression psychologique peut modifier la morale et l'éthique des aînés au point de les pousser au désespoir, puis à des pensées suicidaires :

« Si on s'obstine à me rappeler les sept qui me font vivre, en essayant de nous diviser, moi et ma phalange de vieux, tu nous verras un beau matin sur le pont de Québec, Jacques Cartier (...), et on fera une euthanasie grandiose, généreuse et collective, car j'ai toujours cru que jeunes et vieux faisaient cause commune et, s'il est une immolation plus juste que les guerres ou le chômage qui te tuent, ce sera la nôtre que nous t'offrirons en échange, pour que tu vives. Prix Nobel de la paix décerné aux vieux de ce monde! (...) »

Ces mots, qui font écho au témoignage de toutes les personnes citées dans ce livre, confirment les ravages de la violence psychologique et montrent très clairement l'existence d'un harcèlement maintenant bien établi, même institutionnalisé dans l'ensemble de l'appareil étatique et médiatique. Si cet aveuglement volontaire continue, c'est toute la société qui en sera contaminée. Cette situation est gravissime, intolérable, elle doit être corrigée dans les plus brefs délais!

Au cas où le lecteur nourrirait encore quelque doute sur l'existence d'un néo-eugénisme caché dans l'appareil étatique, ce doute ne pourra subsister devant la déclaration suivante de Me Paul Brunet, directeur général du Conseil pour la protection des malades du Québec :

²⁷ BLACKBURN, Marthe. « Sept contre une » ; La vie en rose, no 9, Montréal, janvier 1983, p. 42 et 43. Autre source : « Recueil de texte » du cours « Champ d'intervention : gérontologie » (SVS-1108) de l'Université Laval.

« Les traitements infligés aux aînés dans les CHSLD sont de nature à persuader certains pensionnaires qu'ils feraient mieux de mettre fin à leurs jours ».

Il ajoute :

« Si on avait voulu subtilement faire une stratégie pour faire passer l'euthanasie chez plusieurs des personnes que nous rencontrons ou à qui nous parlons quotidiennement, on n'aurait pas mieux réussi. »²⁸

Dans la bouche d'un « conspirationniste » du 9/11, ces propos auraient suscité l'hilarité générale, mais venant du *directeur général du Conseil pour la protection des malades du Québec*²⁹, ainsi que celles de Warren Buffet et de l'AQDR, ils revêtent un caractère on ne peut plus sérieux. Vous avez encore des doutes au sujet d'un agenda caché? Voici ce que le Dr Yves Robert, président du collège des médecins, affirmait au National Post en février 2014 :

« Ce projet de loi [52] n'est certainement pas la fin de la réflexion. Tel qu'il est, ce n'est qu'une étape (...) Nous allons devoir nous pencher sur le cas (...) des mineurs. »³⁰

Dr Yves Robert (président du collège des médecins)

Allons-nous laisser quelques doctes rats établir les paramètres de vie ou de mort de toute une société au gré de leurs fantasmes? Et au fait, pourquoi donc cette « interview » n'a-t-

²⁸ La Presse, Actualités, dimanche, 10 décembre 2000, p. A6. Par Alexandre Sirois. Cet article imprimé à partir d'Eureka est issu d'une recherche par les mots clés « euthanasie – CHSLD » entre le 1^{er} janvier 1997 et le 31 décembre 2000. Merci à Martin Aubut pour cet article.

²⁹ M. Brunet était toujours en poste lors de la publication de ce livre en ligne le 13 juin 2013.

³⁰ National post, le 14 février 2014. Pour voir l'article original, cliquer sur le lien ci-dessous :

<http://www.corruptiontranquille.ca/index.php/euthanasieetsuicideassiste>

elle pas été diffusée dans les médias francophones? Que cherche-t-on à dissimuler à la population par ce silence?

Devant les évidences, la situation actuelle doit être qualifiée d'urgente. Rendons-nous compte, à la lumière de ces exemples, que l'on s'apprête à légaliser la mise à mort d'êtres humains dans un contexte réductionniste et fortement incitatif au plan économique. Est-il possible de concevoir, comme dans les films, « L'âge de cristal » (Logan's Run) ou THX 1138, que l'*homo economicus* puisse hypocritement (car, comme vous le verrez plus loin, le vrai leitmotiv n'est pas économique) mettre un prix limite au dessus de la tête de chaque humain? Est-ce que le système d'argent-dette aura raison de nos valeurs altruistes familiales et humaines héritées de nos aïeux? Disons-le haut et clair : **l'emploi abusif, et sur tous les tons pessimistes, de l'expression « vieillissement de la population », coïncidant avec la promotion de l'euthanasie et du suicide assisté est un harcèlement approuvé par l'État.** Ce même genre de harcèlement fait par un individu serait prestement qualifié de criminel.

À moins d'un radical changement de mentalité pour défendre le « caractère sacré de toute vie humaine »³¹, le phénomène du désespoir et du suicide chez les aînés et les malades chroniques – ajoutons les dépressifs, les drogués, etc. – ne pourra que prendre de l'ampleur. Aussi vrai que la pomme de Newton a heurté le sol, la souffrance physique et psychologique mènera des milliers de ces personnes vers l'euthanasie étatique, qui est – appelons les choses par leur nom – un nouvel eugénisme déguisé en pseudo-compassion.

Il est clair, comme je l'affirmais plus haut, que les traitements que subissent beaucoup d'aînés au Québec sont, en termes clairs, rien moins que de la torture³²; de la torture

³¹ ... sans toutefois tomber dans l'acharnement thérapeutique! Toute personne majeure a le droit, si elle est consciente et saine d'esprit, de refuser des traitements médicaux et pharmaceutiques. Ce droit de refus de traitement ou de médication n'est pas du suicide assisté. Car le but n'est pas de provoquer directement la mort.

³² La « liquidation » il y a plus de 10 ans, par le gouvernement péquiste (lorsque Pauline Marois était ministre de la Santé), de 1500 médecins et 4000 infirmières d'expérience, et qui coïncide avec le débat sur le suicide assisté et l'euthanasie, ne fait qu'empirer cette sensation d'insécurité et de rejet que vivent les aînés et les malades chroniques. La mise à la retraite précoce des infirmières d'expérience arrache au système de santé québécois l'expérience, la moralité et un savoir-faire irremplaçable. De plus, les statistiques sur le vieillissement à la fin des années 90 étaient connues;

tranquille, maquillée pour mieux « passer ». Les déclarations vitrioliques de Paul Brunet et de l'AQDR sont sans appel ! Il faut bien se dire que cette situation ne fera que s'aggraver avec la chute constante des économies – chute artificiellement provoquée par l'usure et la spéculation – et par le fait même augmenter le chaos.

Oui, mais la souffrance aiguë est tout de même là, dirons certains...

les hauts fonctionnaires et Pauline Marois ne pouvaient donc les ignorer. Il est évident que cette situation (combinée avec le débat sur le suicide assisté) est un cocktail qui peut accélérer le désespoir des personnes parmi les plus vulnérables de la société. Est-il possible que, consciemment ou inconsciemment, Pauline Marois, en mettant en place un système de ségrégation et de mise à l'écart des aînés, révèle un lapsus de son état d'esprit? Est-il possible que, par un sordide calcul mathématique subconscient, les séparatistes, en diminuant psychologiquement et physiquement la population âgée reconnue comme étant fortement fédéraliste (pour faire un parallèle avec « les ethnies et l'argent » de Jacques Parizeau lors du Référendum de 1995, accélèrent un plan néo-eugéniste afin d'augmenter les chances de passer un nouveau référendum séparatiste? Même si je ne crois pas que ce soit volontaire, avouer que l'idée surgit avec une grande facilité.

Chapitre 6

« Le harcèlement est une sorte de poison que l'on fabrique dans l'espoir que l'autre mourra. »

Quelques conséquences de la violence psychologique

Les six personnes âgées et/ou retraitées interviewées sont maintenant conscientes du potentiel déprimant du martèlement assené sans trêve par le gouvernement et des médias, qui, à coup de « vieillissement de la population » diffusé sur le mode pessimiste, préparent les esprits au crime ultime de l'euthanasie et du suicide assisté. Sur les six personnes interrogées, cinq ont conclu que ce subtil matraquage pouvait à la longue les mener vers la « perte graduelle du goût de vivre, la dépression, voire même le désespoir, si elles n'étaient pas bien soutenues par leur famille et/ou par leur foi ».

Elles se rendent compte que ce sentiment presque imperceptible, quasi subliminal, agit sournoisement sur leur état mental et leur niveau d'optimisme. Il est clair que les pressions combinées de la violence psychologique, de la crise économique et de la promotion de l'euthanasie et du suicide assisté, créent un climat plus que propice au désespoir et au nouvel eugénisme. Seule une excessive candeur – mieux connue sous les noms de naïveté voire d'aveuglement volontaire – verra là une conjonction d'événements fortuits!

Particulièrement troublant est le fait que ce climat contribue à créer une mentalité dangereusement néo-eugéniste chez la génération montante, qui sera tentée d'y céder pour

alléger son fardeau fiscal ou accéder plus rapidement à l'héritage de ses parents. Le grand péril réside ici dans le fait que **la vaste majorité de la population n'a pas conscience qu'on tente de la tromper**. Rares sont ceux qui comprennent les enjeux de ce qui se trame actuellement ne sont pas économiques. Les médias transmettent une information fortement élaguée, quand elle n'est pas carrément déformée, contribuant à l'appauvrissement déjà consternant de l'aliment intellectuel servi quotidiennement à un public plus que jamais trompé par l'occultation des vrais enjeux. Car les médias refusent de publier l'intégralité des faits objectifs. On ne dira jamais assez combien est destructrice pour une société l'absence d'information vraie, précise, entière et impartiale. Mon expérience en gérontologie m'a montré depuis 2009 que 100 % des gens que j'ai écoutés sont désinformés et confondent les termes et les faits dans ce domaine. Et j'inclus dans ce nombre des députés et même des médecins chez qui j'ai pu constater une incroyable naïveté et dans quelques cas de l'aveuglement volontaire.

Prenons un exemple concret. Dans le jargon médical, un « consentement éclairé » repose sur la transmission intégrale des faits au patient. La dissimulation d'un seul fait peut fausser la compréhension du problème et amener ce dernier ou son entourage à prendre une mauvaise décision. S'agit-il d'un traitement de chimiothérapie ou d'une importante intervention chirurgicale, le médecin traitant est tenu de communiquer au patient tous les aléas de son cas : effets secondaires des médicaments, danger d'infection, chances de réussite, etc. Or, *comment parler d'un consentement éclairé lorsque des données essentielles vous sont sciemment cachées?* C'est le cas dans le dossier de l'euthanasie et du suicide assisté comme vous l'entrevoyez déjà et surtout comme vous pourrez le constater dans les chapitres suivants. Les dizaines, voire les centaines de personnes âgées que j'ai écoutées étaient toutes dans l'ignorance et dans la confusion au sujet de ce qu'est vraiment le suicide assisté et l'euthanasie et surtout leurs conséquences.

Autre exemple éloquent : combien de personnes interrogées dans la rue pourraient citer les mots du Dr André Bourque, chef du département de médecine générale du CHUM ? « L'érosion de la relation patient-médecin est à craindre (...). **Permettre l'euthanasie, c'est l'équivalent de liquider le serment d'Hippocrate...** » (Lire la suite à l'Annexe B). Ou encore, quelle est la différence entre ce qu'on nomme l'euthanasie passive et active?

Comme on pouvait s'y attendre, le texte du Dr Bourque a mystérieusement disparu de Cyber Presse (voir l'Annexe B).

Que dire de la tendance indécente de maints médias à ne brandir que les cas à forte teneur émotive braqués dans le sens voulu par leurs magnats, comme ceux de Nancy B., T. Latimer et de S. Rodriguez, qui ont demandé le suicide assisté en raison de terribles maladies neurodégénératives? Le véritable débat, fondé sur une information objective, est soigneusement éludé. Les cas inverses – ceux qui ne vont pas dans le sens voulu par les magnats et les empereurs nommés à vie dans les ministères³³ – sont occultés, comme celui du célèbre Joseph Pozzo tétraplégique à vie (dont le film « Intouchables » est inspiré) qui affirmait en février 2014 : « Aujourd'hui, je suis bien content qu'on ne m'ait pas débranché ». Tout comme celui de Jan Grzebski, qui s'est réveillé (malgré sa condamnation par tous les médecins) après un coma de 19 ans. Il y a aussi le cas de Jessica Diaz, la Californienne condamnée par la médecine, et celui encore plus célèbre, d'Elaine Esposito qui sortit « heureuse » d'un coma de 37 ans et 111 jours juste avant de mourir... Sa dernière parole avant sa mort fut : « Maman, je n'ai pas peur, ne t'inquiète pas ». Le cas de Mme Esposito comporte certaines ressemblances avec celui de la célèbre Terri Schiavo³⁴ (son vrai nom est Teresa-Marie Schindler).³⁵ Cependant, Mme Schindler que son ex-mari Schiavo et des médecins, ont laissé mourir de faim et de soif en mars 2005 n'a pas eu la chance de Mme Esposito. En effet, dans le cas de Mme Esposito, sa famille s'est occupée d'elle avec un amour héroïque pendant plus de 37 ans. Ce genre d'altruisme élève l'humanité... L'euthanasie est tout le contraire!

Jamais la presse officielle n'a rapporté ces cas récemment, ni le fait qu'aucune de ces personnes qui étaient « prisonnières conscientes de leur corps », qui eurent le bonheur de s'en sortir et d'être en vie, n'a souhaité mourir, même après 37 ans de coma! À l'encontre des idées mortifères dont la presse fait la promotion, ces cas montrent trop bien que les condamnations à mort prononcées par des médecins ne sont pas toujours fondées. Ajoutons

³³ ... par la grande trahison de Jean Lesage de juin 1966.

³⁴ http://fr.wikipedia.org/wiki/Terri_Schiavo

³⁵ Schiavo est le nom de son ex-mari qui l'a laissé mourir de faim et de soif.

que si elle en parle un jour, ce ne sera certainement pas pour nourrir l'espoir ni défendre le caractère sacré de la vie, mais plutôt pour montrer que dans l'état où il est, le système de santé ne peut plus se permettre pareil « gaspillage » d'argent et de soins.

Arrivé à ce point, il peut-être intéressant de connaître l'avis du fondateur des soins palliatifs au Canada. Ce témoignage, en faveur des soins palliatifs plutôt que l'euthanasie ou le suicide assisté du Dr Balfour Mount³⁶, mérite toute notre attention.

« Le Dr Mount affirme humblement que ce sont deux de ses patients qui lui ont donné les meilleurs enseignements. L'un d'eux, un brillant jeune homme de 30 ans, surnommé Chip, membre de l'équipe olympique canadienne de ski, qui avant son cancer généralisé « ressemblait à un dieu grec et excellait dans tout ce qu'il entreprenait », confia au Dr Mount, peu avant sa mort, alors qu'il était devenu squelettique comme les rescapés d'Auschwitz, qu'il « venait de vivre la meilleure année de sa vie ». « J'ai eu une vie merveilleuse, tournée vers le monde extérieur. Durant cette dernière année, j'ai fait un voyage intérieur et ce fut le voyage le plus extraordinaire de ma vie », lui avait-il dit à l'insu de sa famille.

« Ce patient m'a enseigné que l'on ne peut juger la souffrance d'autrui », car, même dans un état physique effroyable, un mourant peut vivre les meilleurs moments de sa vie. Dans son cas, « sa famille souffrait probablement plus que lui et projetait sa propre souffrance sur lui », explique le Dr Mount.

La recherche de « sens » dans nos vies est probablement ce qui préoccupe le plus les mourants, souligne le Dr Mount. Certains, comme le skieur Chip, le trouvent à l'intérieur d'eux-mêmes. D'autres le découvrent dans une étroite « connexion avec les autres ». Nombreux sont ceux qui établissent cette « connexion cicatrisante » (« healing connection ») avec « la musique ou une autre forme d'art, voire avec la nature », alors que plusieurs autres trouvent ce sens à travers une « connexion spirituelle avec une réalité suprême » qui peut être la « complétude quantique ou Dieu ».³⁷

La vérité au sujet des Pays-Bas

Également occultées furent les données empiriques cumulées aux Pays-Bas, premier pays à légaliser l'euthanasie. Ces données, d'une éloquence brutale, révèlent le scandaleux exode de milliers d'ânés qui se sont exilés en Allemagne, ou dans d'autres pays limitrophes parce qu'ils avaient perdu confiance en leur médecin et dans l'État en raison des dérives causées

³⁶ http://fr.wikipedia.org/wiki/Balfour_Mount

³⁷ Source: Le Devoir 1er février 2010; <http://www.ledevoir.com/societe/sante/282228/l-entrevue-la-medecine-desarmee-devant-la-mort>

par la loi favorisant le suicide assisté et l'euthanasie! Pourquoi les médias « oublient »-ils de redire que l'ONU a sévèrement admonesté les Pays-Bas pour cette gravissime violation des Droits de l'Homme? Pourquoi nos médias n'insistent-ils pas sur la dissidence du Collège des médecins du Québec par rapport à l'Association Médicale Mondiale (AMM) qui s'est officiellement prononcée contre l'euthanasie et le suicide assisté et pour une meilleure accessibilité aux soins palliatifs. L'AMM c'est 106 pays membres et plus de 9 millions de médecins?

Par ailleurs, pourquoi le domaine des sciences vétérinaires est-il exclu du débat médiatique? Le taux de suicide chez le « groupe population » des vétérinaires se chiffre au *double* de celui de la population le plus à risque³⁸! Les enquêtes ont démontré que ce taux de suicide alarmant est directement associé au fait que les vétérinaires sont régulièrement obligés d'euthanasier des animaux qu'ils aiment. N'est-il pas fort à craindre qu'un jour, si l'euthanasie et le suicide assisté deviennent « à la mode », que ces mêmes problèmes de dépression et de suicide se répandent chez tout le personnel médical appelé à pratiquer l'euthanasie et le s.a.?³⁹ Par exemple, une étude publiée en novembre 2013 démontre que les infirmières d'expérience qui travaillent aux soins intensifs montrent des signes de détresse en raison du manque de ressources en soins palliatifs. L'une d'elles explique qu'elle « se sent comme une faucheuse de vie » suite, par exemple, à la décision d'un médecin de stopper les soins⁴⁰. L'étude stipule que « certaines infirmières ont même l'impression d'euthanasier des patients ». À l'heure où le personnel médical manque sérieusement, est-il sage de détourner une partie de ce personnel, déjà rare, vers une voie si contraire au serment d'Hippocrate et à l'éthique la plus élémentaire? Est-il raisonnable d'exposer le personnel médical à des situations de stress qui tôt ou tard auront raisons de

³⁸http://monteregieweb.com/main+fr+01_300+Quand_euthanasie_et_depression_vont_de_paire.html?ArticleID=440272
<http://www.envoler.com/vet.html>
<http://carriere.jobboom.com/marche-travail/dossiers-chauds/2008/08/14/6453241.html>

³⁹ Une visite dans un abattoir dans la région de Rivière-du-Loup a permis de constater que les employés qui sont chargés de mettre à mort les animaux, sont, en raison des forts taux de dépression, régis par des normes extraordinaires que les autres employés (ceux qui arrangent les carcasses pour la vente) n'ont pas. Par exemple, ils ont droit à plus de congés, des locaux indépendants (cuisine, salle de repos), aide spéciale de psychologue et interdiction de faire plus de 2 jours d'affilés d'abattage, sans compter la prime salariale.

⁴⁰ Héroïse Archambault (QMI); Journal de Québec du 20 novembre 2013, page 14.

leur santé morale et physique? Ne faut-il pas aussi envisager la possibilité qu'un jour les proches parents ayant approuvé un suicide assisté, soient aussi pris de remords et sombrent à leur tour dans la dépression et le désespoir?

Les proches : des victimes

Signalons que l'euthanasie et le suicide assisté font d'autres victimes dans l'entourage des aînés et des malades. Ces autres victimes sont les conjoint(e)s, les enfants, les petits-enfants, les amis (es) qui peuvent perdre prématurément des personnes aimées. Par exemple, comment réagiront les petits-enfants devenus grands, lorsqu'ils apprendront que leurs parents ont accepté qu'on « liquide » grand-papa et/ou grand-maman? N'y a-t-il pas là un risque de déchirement à vie du tissu familial déjà miné à mort par d'autres cancers sociaux?

Même quand certains membres de la famille souhaitent hâter la fin de celui/celle qu'ils voient comme un fardeau, les faits révèlent chez ces personnes animées de sentiments eugénistes à l'égard de leurs parents, a des impacts physiques et psychologiques à long terme (regrets et culpabilité). Il s'agit bien ici d'un début de réaction en chaîne qui saignera encore la société québécoise, déjà fort mal en point, et détruira le peu de « tissu social » qui nous reste. Lorsqu'on en vient à liquider son père ou sa mère à la surdose de morphine (ou par tout autre produit mortel) pour quelque raison que ce soit – ce qui se produit régulièrement au Québec depuis des décennies – que nous reste-t-il d'humain?

Ces questions angoissantes réveillent, qu'on le veuille ou non, des préoccupations d'ordre moral et spirituel qu'on ne peut éluder sans en souffrir plus tard, avec effet rétroactif et autres détériorations sociales dont on pourrait se passer.

À force de tolérer la généralisation d'une telle pression psychologique, ne court-on pas le risque de niveler vers le bas notre tolérance morale générale? On sait, par exemple, qu'à force de voir beaucoup de meurtres à la télévision, une bonne partie des jeunes en vient à marginaliser la violence. Le même phénomène de banalisation n'est-il pas à craindre dans

toutes les couches de la population si les personnes fragilisées continuent à faire les frais d'une propagande meurtrière et sans fondement économique et scientifique? En cas de crise monétaire majeure qui provoquerait un appauvrissement général – crise qu'un esprit lucide voit se profiler clairement dans un très proche avenir – la tentation ne sera-t-elle pas grande pour les familles leurrées et le gouvernement de faire pression sur les personnes fragilisées et de créer les conditions qui amèneront celles-ci à accepter plus rapidement le suicide-euthanasie? Lorsqu'une telle épée de Damoclès est suspendue au-dessus de la société, ne court-on pas le risque de prendre des décisions expéditives? Cette sombre éventualité ne risque-t-elle pas de prendre avant longtemps le caractère absolu d'une nécessité qui aura été fabriquée de toutes pièces?

Chapitre 7

« Non seulement on est responsable de ce que l'on fait, mais surtout de ce qu'on laisse faire. »

Roman Herzog

Quelques débuts de solution

Une solution pour corriger le problème : l'éducation, l'instruction et la modification de la Constitution et des Chartes.

Le meilleur antidote contre la violence psychologique est l'information et la sensibilisation. Tous les acteurs individuels et corporatifs de la société, surtout le gouvernement, ont un devoir d'éducation envers la population, mais doivent aussi s'éduquer eux-mêmes (c'est là qu'entrent en action les intellectuels honnêtes et les familles)⁴¹.

La publication des données objectives dans les médias est gravement déficiente, et même sciemment déficiente. Les médias semblent focaliser leur attention sur le sophisme qui affirme que les causes de l'effondrement du système de santé sont les personnes âgées et

⁴¹ Mais comme l'État contrôle à peu près tout, au Québec, les universitaires qui désirent un emploi (ou le garder ou obtenir des promotions) doivent souvent courber l'échine vers la gauche morale...

fragilisées. Les études démontrant le contraire sont rarement présentées au public, comme une récente recherche universitaire qui a conclu qu'« on ne peut établir de lien de causalité *a priori* entre le vieillissement de la population et la croissance de la demande en soins de santé.⁴² » De plus, une nouvelle étude (décembre 2013) du Centre Universitaire de recherche en analyse et organisation confirme la précédente de l'ENAP et conclut que les coûts des soins de santé – qui pourraient doubler d'ici 2030 au Québec – **ne sont pas le fait du vieillissement de la population, mais bien le fait de causes structurelles**.⁴³ Maintenant que l'on sait que les aînés servent de bouc émissaire à une crise fabriquée de toutes pièces, avons-nous le droit de nous demander à qui profite le crime?

Encore plus lumineux est l'exemple du Japon, pays très avancé, qui avait fixé le seuil de la retraite à 60 ans et créé un programme de ré-engagement des personnes retraitées pour un moindre salaire dans des activités plus conformes à leur âge. L'objectif était d'alléger le fardeau des pensions pour le gouvernement japonais suite à la récession des 15 dernières années. Ce programme est très populaire chez les aînés, car il leur permet d'améliorer leur niveau de vie tout en faisant un travail valorisant à temps partiel. Il est également très apprécié par toute la société japonaise, car **en valorisant économiquement et professionnellement les retraités et les aînés, la tentation de les marginaliser s'en trouve réduite**. Les pertinentes recherches de Prager sur la productivité montrent, sans l'ombre d'un doute, « que des préjugés existent, mais que des études en contredisent les motivations... ». ⁴⁴

Fuir la responsabilité individuelle en se déchargeant de toutes les tâches sur l'État et les tribunaux, ou en les laissant accaparer tout ce qui touche la famille et la société, c'est-à-dire tout ce qui regarde la vie même du pays, ne fera qu'empirer la situation. Le socialisme poussé à l'extrême est avilissant. Nous devons donc nous donner des outils collectifs sociaux pour que chacun comprenne bien les subtilités et la gravité de la violence

⁴² L'état québécois en perspective; la prise en charge publique des services de santé destinés aux aînés; page 2. L'Observatoire de l'administration publique, automne 2006; Renée Lamontagne (ENAP), directrice du Bureau national de liaison en administration de la santé et des services sociaux. ISBN 978-2-923008-49-3 (PDF) © L'Observatoire de l'administration publique-ENAP, 2006

⁴³ Centre Universitaire de recherche en analyse et organisation CIRANO (décembre 2013); Journal de Québec du 11 décembre 2013, page 37.

⁴⁴ Pour en savoir plus sur le Japon, consulter l'Annexe G.

psychologique que les aînés, les retraités et les malades chroniques subissent actuellement, et dont les « coïncidences » accumulées semblent orienter les consciences vers l'acceptation générale de l'euthanasie et du s.a.. Face à la perspective de leur légalisation, l'horreur de la dérive néo-eugéniste, que l'on croyait morte avec Hitler (et qui n'était pas toujours liée à l'amélioration de la race), fait un retour en force par la porte dérobée du relativisme moral et de ce que l'on nomme à tort de la compassion.

Pourquoi impliquer froidement des tiers ?

Les personnes qui revendiquent le droit à l'euthanasie ou au suicide assisté ne semblent pas comprendre qu'elles tentent d'entraîner dans leur sillage d'autres personnes, comme des médecins, des fonctionnaires et des familles. En mars 2011, la télévision de Radio-Canada rapportait le cas d'un homme atteint d'une grave maladie neurodégénérative et qui demandait la légalisation du suicide assisté. Le cas de cet homme fragilisé suscite certainement la plus vive des compassions.

« Si la loi n'est pas votée avant que vous soyez dans l'incapacité de mettre fin à vos jours, » lui a-t-on demandé, « essaieriez-vous avant cette échéance de mettre fin vous-même à vos jours ? » « Non », a-t-il répondu, « *c'est hors de question, à cause de l'impact que cela aura sur mes proches* »!

Face à cette réponse franche, la journaliste de Radio-Canada resta bouche bée. Mais la position de cet homme gravement malade entraîne tout un lot de questions moralement pertinentes. La compassion doit-elle s'exercer à sens unique? Et l'impact sur les consciences des médecins et des infirmières qui pratiqueront ces euthanasies, doit-on le balayer du revers de la main? L'argument le plus souvent cité en faveur du suicide assisté est qu'il s'agit d'un *droit*, d'un choix libre de la personne diminuée. Mais comment peut-on parler de libre choix si cette nouvelle dérive absolutiste prive d'autres personnes de leur libre arbitre en les mettant dans l'obligation de poser un acte qui leur répugne et qui de toute manière est contraire à leur serment d'Hippocrate? Même les médecins qui refusent de pratiquer l'euthanasie se verront, selon le projet de loi 52 actuel, obligé de référer les

patients suicidaires vers les médecins pratiquants l'euthanasie ou le suicide assisté, devenant ainsi complice d'un meurtre et cela contre leur volonté. Est-ce que cela est compatissant envers les médecins? Est-ce que cela respecte les droits des médecins? Et si certains sont portés naïvement à croire que les médecins conserveront toujours leur droit de refuser de pratiquer des euthanasies, le personnel subalterne lui, aura-t-il ce droit? Une vraie Charte est faite pour donner des droits, non pour en enlever. Or, le projet de loi sur l'euthanasie et le s.a. enlève, avant même d'avoir été voté, des droits de liberté de conscience aux médecins. Pire encore, l'euthanasie enlève des droits aux personnes fragilisées en leur refusant les soins palliatifs humanisés auxquels ils devraient avoir droit. En effet, on a vu aux États-Unis des personnes sortir guéries suite à une technique nouvelle de coma artificiel avec abaissement de la température corporel.

Par ailleurs, si cet homme gravement malade, dont je parlais plus haut, refuse de se suicider parce qu'il sait que cela aura des suites néfastes sur sa famille immédiate, pourquoi, dans le même ordre d'idées, associerait-il à cet acte si lourd de conséquences à des tiers du milieu hospitalier? Cet homme demande la compassion pour lui, mais sa demande est-elle compatissante envers les médecins, les intervenants, leurs proches? Est-il conscient que si une loi autorisant le suicide assisté est votée, celle-ci forcera le personnel médical qui l'appliquera à contrevenir au serment d'Hippocrate? Est-il conscient qu'une telle loi sonnerait le retour, par une porte dérobée, d'une nouvelle forme de peine de mort?

La question est grave : faudra-t-il faire abstraction de la conscience des intervenants? Quel sera sur ces derniers l'impact à long terme? Faudra-t-il les soudoyer comme en Suisse, aux Pays-bas et en Belgique où les coûts explosent? La CSST fera-t-elle les frais de ce nouvel eugénisme? Est-il à craindre qu'un jour les médecins et le personnel infirmier soient forcés de pratiquer des euthanasies ou des suicides assistés? On le sait, la réponse à ces questions existe puisque des pays, dont la Belgique, ont légalisé le suicide assisté. Et la réponse est affirmative, car en Belgique, les intervenants auprès des aînés demandent des congés supplémentaires suite à l'euthanasie des patients. Les dépressions sont en hausse fulgurante. Mais vous ne trouverez pas ces informations en manchette dans les médias de masse! Ce qui est incroyablement prétentieux et naïf c'est de croire que nous ferons mieux que ces pays européens! Il y a là matière à sérieuse réflexion.

Pour terminer cette partie. Je vous propose de lire sur Internet, l'excellent document, « Pourquoi dire non à l'euthanasie » produit par le Collectif de médecin « **Vivre dans la dignité** ». Vous pouvez le consulter en cliquant sur le lien ci-dessous :

<http://www.vivredignite.com/>

Chapitre 8

« La société traite les aînés comme des parias »⁴⁵

Simone De Beauvoir

La physiologie d'une injection létale, ou le mythe de l'euthanasie sans complications

Y a-t-il des euthanasies problématiques ou « ratées »?

La question est pertinente et de nature à modérer les candidats trop pressés de goûter au « repos » éternel, car la réponse est **oui**. Mais alors, pourquoi ces euthanasies avec complications ne sont-elles jamais mentionnées dans les « débats » actuels, ou ce qui en tient lieu? Serait-ce parce que l'horreur des faits pourrait dissuader la clientèle la plus convaincue, sabotant trop sûrement la sournoise, coûteuse et ultimement fragile promotion de cet acte barbare? Dans les mots de ses promoteurs, l'euthanasie garantit une fin « propre » et rapide ; mais dans les faits, les choses ne se passent pas toujours ainsi...

⁴⁵ WEBCT de l'Université Laval: Reportage Radio-Canada: Simone de Beauvoir. <http://archives.radio-canada.ca/IDC-0-106-1474-10187/annees70/1970-02-13/>

Comme les animaux⁴⁶, les humains peuvent avoir des réactions imprévisibles : **convulsions**, réaction allergique, une **longue agonie** et besoin – quoique rarement – de **plus de trois injections mortelles**... L'euthanasie parfaite, sans douleur, sans bavures et sans complications, est donc une utopie relevant plus de la fabulation que de la réalité. Pire encore, des faits scientifiques montrent que l'euthanasie par injection est une méthode barbare.

Injection mortelle : les faits médicaux

C'est toujours un choc de constater comment l'information est véhiculée en fonction de l'idéologie de son émetteur et non dans le respect des faits objectifs, impartiaux et complets... Par exemple, le film « La dernière marche » (*Dead man walking*, avec Suzanne Sarandon dans le rôle de sœur Helen et Sean Penn dans celui de Matthew Poncelet⁴⁷) présente les derniers moments d'un homme coupable de viol et de meurtre juste avant son exécution par injection létale. Dans le film, qui se déroule en Louisiane, le condamné n'aura pas à subir la chaise électrique, l'État ayant aboli ce mode d'exécution pour le remplacer par l'injection létale. Il est d'ailleurs le premier à subir ce type d'exécution en Louisiane.

Ce qui est intéressant dans ce film, que je vous recommande d'ailleurs chaudement⁴⁸, c'est de voir la somme d'efforts déployés pour sauver de la mort Matthew Poncelet, violeur et meurtrier. D'ailleurs, je vous invite plus bas à lire les paroles de l'avocat Hilton Baber (brillamment interprété par Robert Prosky), qui est un éloquent témoignage en faveur du condamné afin de le sauver de l'exécution (première série de paragraphes)⁴⁹. Les mots de

⁴⁶ Pour les condamnés à mort par injection aux É.-U., où il arrive que des injections létales tournent mal.

⁴⁷ http://fr.wikipedia.org/wiki/La_Derni%C3%A8re_Marche (Titre original : « Dead man walking », un film de Tim Robbins.

⁴⁸ Avertissement : il contient, à la finale, des scènes très difficiles (16 ans et plus).

⁴⁹ Voir la vidéo suivante sur YouTube (partie 2) : http://www.youtube.com/watch?v=Q_2rYr1TCVM La partie qui concerne la Commission des libérations commence à 11 minutes et 42 secondes et va jusqu'à la fin.

ce texte s'inspirent de faits vécus. Après cet extrait, on pourra lire le dernier commentaire du condamné lui-même sur la problématique (seconde série de paragraphes) :

- « Mesdames et messieurs, reconnaissons-le : dans le couloir de la mort, on ne rencontre pas beaucoup de riches. »

- « Matthew Poncelet est devant vous aujourd'hui parce qu'il est pauvre. »

- « Il ne pouvait pas s'offrir un avocat. Il a dû se contenter d'un avocat d'office, un fiscaliste qui n'avait jamais défendu un condamné à mort... Un amateur. »

- La sélection du jury fut réglée en 4 heures. Le procès dura 5 jours. »

- L'avocat souleva une seule objection sur la durée totale du procès. »

- Mais si Matthew avait eu des moyens plus importants ; bien sûr, il aurait engagé une... une équipe de ténors de cour d'assises, qui à son tour aurait engagé les meilleurs investigateurs, un expert chargé de la balistique, des psychologues pour déterminer le profil idéal des membres du jury, de la composition idéale du jury, et là je vous assure que (respiration) Matthew Poncelet ne serait pas là aujourd'hui à vous demander de lui faire grâce en épargnant sa vie. »

- (L'avocat se lève) « La peine capitale, rien de nouveau, ça marche depuis des siècles, on a enterré des gens vivants, on en a décapité à la hache, brûlé en place publique, c'était toujours horrible à voir. »

- Au cours de ce siècle, nous avons continué à chercher des méthodes de plus en plus humaines pour tuer les gens que nous n'aimions pas. On les a passés par les armes, par le peloton d'exécution, ou asphyxiés dans des chambres à gaz. Mais maintenant, nous venons de mettre au point un

système, un procédé qui est encore plus... humain que tous les autres : l'injection létale. »

- On sangle bien fort le type. On l'anesthésie avec la piqûre numéro un. On applique tout de suite la piqûre numéro deux et là les poumons éclatent alors que la troisième injection arrête... le cœur ! »

- On le met à mort comme un vieux cheval. Son visage a l'air endormi, mais... à l'intérieur ses organes sont en train d'exploser. On devrait voir ses muscles faciaux grimacer et se tordre ; mais vous comprenez, la piqûre numéro un détend ses muscles, ce qui nous évite d'avoir à contempler des horreurs... Nous ne sentons pas l'amertume du sang de la vengeance sur nos lèvres, tandis que l'organisme tout entier d'un homme est tout en convulsions. »

- On est là, assis, tranquille, on hoche la tête et on dit (pause)... justice est faite ! »

Second et dernier texte (celui de Matthew Poncelet dans le même film⁵⁰) :

- (Hésitation, difficulté à parler, tremblements dans la voix) ...Ça commence par les poumons...

- (Pause) Ça fait co... (pause, tremblements) comme... une asphyxie brutale...

- On doit déguster (souffrir)...

⁵⁰ Partie audio-vidéo numéro 6. Le texte commence à 0 minute et 48 secondes jusqu'à 1 minute et 26 secondes.

- Y paraît que... (tremblement, hésitation) y a pas... le corps bouge pas... (avale)
Il reste raide... Il ne tremble pas... Ah, ma pauvre maman... (mouvement nerveux et négatif de la tête).

On sait que Sean Penn et Suzanne Sarandon militent depuis longtemps contre la peine de mort.

Maintenant, un petit exercice d'imagination. Prenons les deux premières phrases de l'avocat.

- « Mesdames et messieurs, reconnaissons-le : dans le couloir de la mort, on ne rencontre pas beaucoup de riches. Matthew Poncelet est devant vous aujourd'hui parce qu'il est pauvre. »

Remplaçons le nom de « Matthew Poncelet » par « papa », « maman », « grand-mère » ou « grand-père ». Serons-nous assez honnêtes envers nous-mêmes pour reconnaître que, dans la réalité, ce sont les plus pauvres et les plus fragiles qui seront amenés le plus rapidement à l'euthanasie et au suicide assisté? Il est à prévoir que 95 % des demandes d'euthanasie émaneront de personnes sans ressources ou de la classe moyenne, incapable de s'offrir les meilleurs soins palliatifs. Ou encore par ceux et celles qui sont médicamentés, car il est reconnu scientifiquement que ceux qui prennent des médicaments souffrent plus (en raison des effets secondaires sur les organes qui lâchent les uns après les autres) dans les derniers moments, que ceux qui n'en prennent pas. Considérons surtout le fait que les personnes les plus défavorisées ont généralement peu ou pas de famille et d'amis, ce qui, pour les promoteurs de l'euthanasie et du suicide assisté, présente l'avantage de leur mettre moins de monde dans les jambes, donc avec moins de comptes à rendre!

Faisons maintenant un brin d'introspection en nous interrogeant sur les valeurs sociales que nous voulons transmettre aux générations futures. Nos sociétés adoptent-elles une position schizophrénique en surprotégeant des tueurs et en négligeant les aînés?⁵¹ **Pourquoi**

⁵¹ Je tiens à préciser ici que je suis contre la peine de mort.

brandir des arguments moraux et médicaux si convaincants contre la peine de mort par injection pour des meurtriers⁵², et ne pas produire ces mêmes arguments pour contrer le suicide assisté et l'euthanasie, pour lesquels on emploie les MÊMES PRODUITS MEURTRIERS ? N'y a-t-il pas là un curieux manque de logique ?

L'euthanasie : les produits utilisés et leurs effets

- Les barbituriques (euthanyl, un pentobarbital⁵³)

Note : les veines commencent à s'affaïsser si le produit est administré en quantité insuffisante. Cela provoque une défaillance respiratoire. Or, la médecine affirme que les réactions physiologiques sont différentes d'une personne à l'autre...

- Suffocation, arrêt progressif de la respiration.
- Possible réaction allergique douloureuse avant de perdre connaissance.
- Sensation d'être emprisonné dans son corps (effet des curarisants).
- Durée de plus de 5 minutes (cela va même parfois jusqu'à 45 minutes).
- Agonie qui peut paraître interminable en raison de sa violence.
- Panique intérieure totale sans possibilité de s'exprimer (si, par exemple, on change d'idée) ni de bouger, comparable à ce que subit une personne sur le point de se noyer.

Les curarisants utilisés en anesthésie peuvent causer ce genre de panique. Et comme ces produits n'ont aucun effet sur la conscience et l'état de veille, **il est possible que, par erreur ou accidentellement, ou encore naturellement, un patient puisse rester entièrement conscient et sensible à la douleur pendant une chirurgie ou l'euthanasie, tout en étant incapable de bouger ou de parler, et donc dans l'impossibilité d'alerter le personnel...**⁵⁴ Reconnaissons que, comme scénario d'horreur, c'est peut-être ce qu'il y a de pire. Sentir le scalpel tailler dans la chair vive sans pouvoir dire un mot ni faire un geste,

⁵² https://fr.wikipedia.org/wiki/Injection_l%C3%A9tale

⁵³ Marilyn Monroe se serait suicidée avec du pentobarbital. Pour ce qui est de savoir comment elle l'aurait obtenue, cela pourrait faire l'objet d'un autre livre...

⁵⁴ <https://fr.wikipedia.org/wiki/Curare>

pas même battre des cils, est terrifiant! Dans le cas de l'euthanasie, on peut comparer cela à une personne qui subit la torture célèbre du sac de plastique sur la tête ou encore de celle de la pseudo noyade que les E.U.A. pratiquaient à Guantanamo ou ailleurs.

Aujourd'hui, bien que ce risque existe toujours, il se trouve considérablement réduit grâce au moniteur BIS (qui a été inventé pour avertir les chirurgiens de l'effet de l'état d'éveil des patients sous anesthésie). L'efficacité de cet appareil reste, cependant, spéculative et plusieurs spécialistes attribuent au phénomène décrit plus haut certains décès inexplicables sur les tables d'opération. En effet, certaines morts par infarctus ayant frappé, en pleine chirurgie des patients en bonne santé cardiaques pourraient avoir été causés par ces douleurs atroces. De plus, selon certaines études, l'effet curarisant se produit en deux états : soit par le sous dosage et le surdosage. Or, dans le cas des euthanasiés, la phase du surdosage est inévitable puisque c'est cette phase qui est essentielle pour provoquer la mort. Ces faits occultés à la population sont terrifiants!

Voici d'éloquents exemples d'euthanasie vécus aux E.U.A. :

« Une exécution dans l'État de l'Ohio fut marquée par l'éclatement de la veine du condamné Joseph Clark qui souffrit atrocement lors de l'exécution, le rideau ayant même été tiré pour empêcher les témoins de voir la scène. Il a ensuite été donné pour consigne à l'équipe d'exécution de prendre tout le temps nécessaire pour placer les aiguilles, ce qui prit plus d'une heure lors de l'exécution de Christopher Newton, qui obtint une pause pour aller aux toilettes. (Newton avait été condamné à mort pour avoir tué un codétenu). Un autre condamné, Richard Cooley, a vainement essayé de faire repousser la date de son exécution en affirmant que sa corpulence pourrait provoquer les mêmes problèmes que lors des exécutions précédentes.

En 2009, l'exécution de Romell Broom fut tout simplement annulée, car les techniciens ne sont pas parvenus à trouver une bonne veine après dix-huit tentatives qui ont duré deux heures et demie... Devant la difficulté de la mise à mort, le gouverneur de l'Ohio, le démocrate Ted Strickland, a décidé de reporter l'exécution d'une semaine afin qu'une solution puisse être trouvée. Son exécution a finalement été annulée par un juge fédéral qui a décidé d'entendre les arguments des deux parties, d'abord sur le cas individuel de Broom (est-il inhumain de tenter de l'exécuter à nouveau ?), et sur le mode d'exécution. »

Un autre cas troublant d'injection létale est celui de Theresa Lewis, une handicapée mentale reconnue coupable du meurtre de son mari :

Une journaliste de la CBS qui a assisté à l'exécution témoigne : « Elle avait des spasmes et ses pieds ont tremblé pendant tout le processus »⁵⁵

Selon un spécialiste, « (...) l'injection létale vaut-elle mieux qu'une autre méthode d'exécution ? Une exécution de ce type dure une vingtaine de minutes en tout, le temps de sangler le condamné en faisant attention de ne pas bloquer sa circulation sanguine, de trouver une veine adéquate sur chaque bras et d'insérer les cathéters... Chaque seconde est très pénible pour un homme qui va mourir. Dans les années 1950 au Royaume-Uni, une commission royale (la *Royal Commission on Capital Punishment*) fut créée pour étudier la peine de mort, et l'exécuteur Albert Pierrepoint assista à la simulation d'une exécution par injection létale. »

Voici son rapport : « Comparé à une pendaison « à l'anglaise » qui ne dure pas plus d'une minute entre le moment où le bourreau entre dans la cellule et celui où le condamné perd connaissance, il qualifia de « sadique » l'exécution par injection létale. La mort par pendaison à forte chute provoque une rupture des cervicales ; elle est violente, certes, mais instantanée. Au cours d'une exécution par injection, le thiopental sodique agit progressivement ; le condamné se voit donc en train de s'endormir... pour toujours. (...) Un ancien responsable des exécutions en Virginie, un état américain qui autorise les condamnés à choisir entre l'injection létale et la chaise électrique, a déclaré que s'il était confronté à ce choix, il choisirait la chaise électrique parce qu'elle est « rapide » alors que l'injection létale suppose « un long processus. »

Comment fonctionnent les barbituriques ? (témoignage d'une vétérinaire)

« Les barbituriques sont des dépresseurs du système nerveux central. Ils peuvent provoquer divers niveaux d'altération de l'état de l'animal, en passant par l'étourdissement, le sommeil, le coma profond et la mort. L'effet du médicament peut varier en fonction de l'espèce, de l'âge, de la condition générale (poids) et de l'usage concomitant d'autres médicaments. En termes simples, une seule et même dose peut provoquer des effets différents chez différents animaux et j'ai souvent remarqué que certains animaux avaient besoin d'un plus grand volume de barbiturique pour mourir. Une fois injecté, l'euthanyl commence par endormir l'animal (...). Parce que la technique d'euthanasie demande une plus grande dose que celle de l'anesthésie, le médicament agira par la suite sur les centres respiratoires et vasomoteurs du cerveau (une fois injecté, ce médicament se concentre rapidement dans le cerveau et le foie). Les mouvements respiratoires diminuent progressivement en fréquence et profondeur jusqu'à ce que le volume respiratoire soit nul. Une fois la respiration cessée, c'est ensuite le cœur qui

⁵⁵ http://www.dailymotion.com/video/xexv91_usa-injection-letale-pour-une-malad_news

ressent l'effet de l'injection. Il faut environ quatre fois plus de médicaments pour provoquer l'arrêt cardiaque par rapport à l'arrêt respiratoire. (...)

Chez l'oiseau, l'injection d'euthanyl peut être intraveineuse ou intrapéritonéale (dans l'abdomen). L'injection intraveineuse est idéalement effectuée chez l'oiseau préalablement anesthésié, car il faut éviter à tout prix que le médicament se répande autour de la veine. Cette situation est très douloureuse pour l'oiseau. »⁵⁶

Telle est l'affreuse galère où nous nous embarquons en légalisant l'euthanasie et le suicide assisté. Voici maintenant quelques extraits d'un blogue internet européen francophone où divers témoignages sur l'euthanasie sont librement exprimés :

« J'ai vécu 2 euthanasies : une qui m'a semblé interminable, où on m'a demandé de détourner les yeux pour ne pas voir la piqûre intracardiaque, après une injection anesthésique. »

« Je ne sais pas si c'est le premier anniversaire de leur décès qui réveille à nouveau ces questions, mais je m'en veux toujours terriblement »⁵⁷

« Suite à l'euthanasie (...) concernant l'hémorragie, notre bébé avait du sang qui coulait des yeux alors je ne sais pas si c'est significatif de tel ou tel organe touché. »

On ne peut lire ces trois extraits sans une certaine émotion. On s'imagine aisément que les mots proviennent d'un blogue de discussion belge ou suisse (pays où l'euthanasie humaine est permise, voir l'Annexe D), où des gens parlent librement de leur expérience de l'euthanasie pour un proche parent... Il n'en est rien. Les trois êtres euthanasiés dont il est question ici sont... **des rats domestiques!** Si les gens ressentent des remords après avoir fait euthanasier des rats domestiques, comment ne pas concevoir que le personnel

⁵⁶ <http://www.perroquet-perroquets.com/euthanasie.php>

⁵⁷ Deux personnes différentes s'exprimant à propos de l'euthanasie de leurs rats respectifs, sur le site : <http://www.forum-rats.com/t60042-hemorragie-interne-et-euthanasie>

hospitalier – ou encore les parents – ne subisse aucun effet sur sa santé psychologique en euthanasiant ses semblables?

Argument pro-euthanasie

À part les maigres arguments faisant la promotion du libre choix ou du droit individuel (est-ce vraiment un libre choix lorsque le gouvernement fabrique les conditions du désespoir et de la souffrance?) comment justifier une action aussi radicale? Certaines personnes pro-euthanasie ne sont pas en reste. J'ai entendu de leurs bouches ou lu dans leurs écrits plusieurs arguments qui en gros affirmaient ceci : « Ce n'est pas pareil! C'est totalement différent de tuer un criminel qui ne veut pas mourir ou de tuer une personne souffrante qui demande librement la mort...» !

Librement! Vraiment?

Et si on ordonnait aux directeurs de prison à haute sécurité de pourrir la vie des prisonniers au point que ceux-ci demanderaient la mort ou se la donneraient? Que diriez-vous chers lecteurs, si cela arrivait? Y verriez-vous un cas de torture collective? Si oui, comment réagiraient la commission des droits de l'Homme, les multiples fondations et ONG bidons (dont on se demande où elles trouvent autant de financement), les gauchistes patentés, les médias et les familles des détenus? Ne croyez-vous pas que quelqu'un viendrait immédiatement mettre fin à cette situation scandaleuse? C'est un point qui mérite une mûre réflexion.

À la lumière de tout ce qui précède, intériorisons à nouveau la déclaration de Paul Brunet, directeur général du Conseil pour la protection des malades du Québec :

« Les traitements infligés aux aînés dans les CHSLD sont de nature à persuader certains pensionnaires qu'ils feraient mieux de mettre fin à leurs jours ».

« Si on avait voulu subtilement faire une stratégie pour faire passer l'euthanasie chez plusieurs des personnes que nous rencontrons ou à qui nous parlons quotidiennement, on n'aurait pas mieux réussi. »⁵⁸

Posons de nouveau la question : notre société, nos gouvernements, nos médias sont-ils devenus, dans leurs décisions, faits et gestes, d'authentiques schizophrènes?

On conclura facilement que, dans les faits, mettre à mort un être vivant n'est pas une chose simple, ni anodine; à plus forte raison un être *humain* ! Comme on le voit, les choses ne se passent pas toujours comme veut le laisser croire le film québécois – particulièrement tendancieux – « Les invasions barbares ».

⁵⁸ La Presse. Actualités, dimanche, 10 décembre 2000, p. A6. Par Alexandre Sirois.

Chapitre 9

« Jusqu’où doit aller la tolérance des médecins qui travaillent dans une ambiance néfaste au respect de leur serment d’Hippocrate ? »⁵⁹

Denise Bombardier

Le suicide assisté et l’euthanasie ailleurs dans le monde

Il est important de mesurer l’impact psychologique qu’ont pu avoir sur les aînés et les malades chroniques, l’euthanasie et le suicide assisté dans les pays qui ont légalisé ces pratiques mortifères, notamment les Pays-Bas (2001). En juillet 2009, ce pays a été sévèrement critiqué par l’ONU pour sa gestion de la pratique⁶⁰ (O.N.U., session juillet 2009; et annexe D). En effet, les données empiriques cumulées démontrent que des milliers de personnes âgées, ayant perdu toute confiance dans leur gouvernement et leur médecin et

⁵⁹ « Toxique ». Par Madame Denise Bombardier ; Journal de Québec, 4 avril 2013, page 19.

⁶⁰ « Les Pays-Bas mis en garde par l’ONU » ; ONU, session de juillet 2009. Le Soleil, 15 octobre 2009, page 33. (VOIR L’ANNEXE C).

craignent pour leur vie, s'exilent dans les pays limitrophes, notamment en Allemagne. La raison est que des centaines d'euthanasies non consentantes ont été réalisées dans ce pays. Il en est de même en Belgique et en Suisse. Pourquoi les médias occultent-ils ces faits? D'autres dérives et scandales sadiques existent aux Pays-Bas, en Suisse et en Belgique : euthanasies d'enfant, d'handicapés, développement de l'euthanasie clandestine. Ces situations peuvent infliger aux personnes âgées ou fragilisées un stress épouvantable, surtout si elles sont combinées avec d'autres problèmes économiques ou propres au système de santé (perte d'autonomie, listes d'attente interminables, peur de « faire du temps » dans les corridors, maladies et infections nosocomiales, etc.).

Un chercheur et professeur de l'Université Laval dénonce :

« (...) pour plusieurs, le suicide devient plus acceptable lorsqu'il survient chez les personnes âgées : leur mort se rapproche de toute façon, elles ont « fait leur temps » ou elles ne sont plus productives parce qu'elles ont quitté le marché du travail. La société a donc tendance à accepter le suicide chez les aînés et, du coup, elle renforce l'idée que certaines d'entre elles sont devenues inutiles. » (Cit., Vézina et coll. 1995 et 2007) ⁶¹

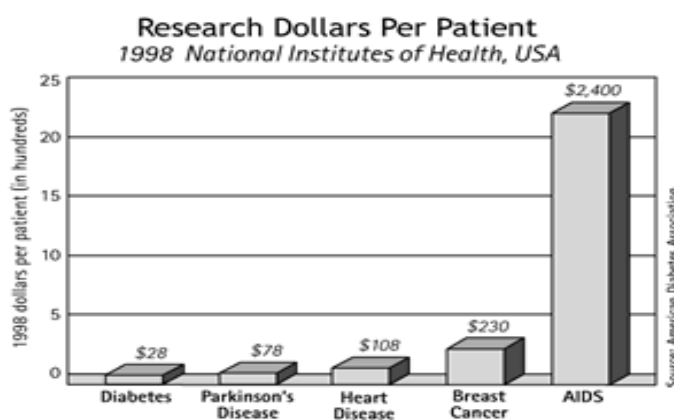
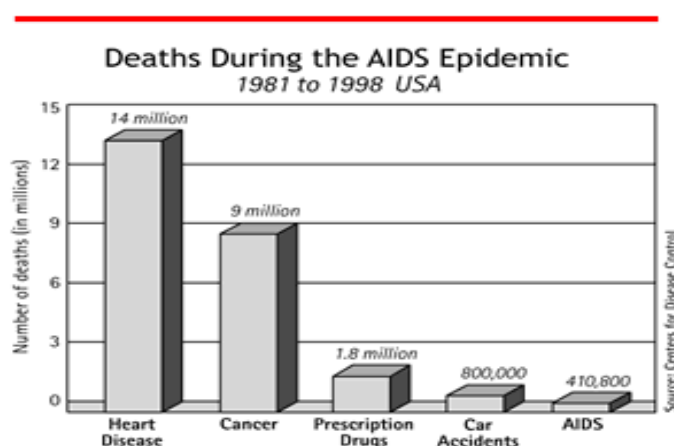
L'argent... vraiment ?

Pour un commencement de solution éducative auprès des élus et des instances, considérons l'exemple du typique scénario catastrophique invoqué dans le domaine de la santé et annoncé par les économistes et statisticiens gouvernementaux adeptes de l'expression « vieillissement de la population » (qu'ils soient libéraux ou péquistes, leurs affirmations sont identiques). Si leurs assertions étaient fondées, les coupures devraient être faites là où le gaspillage est le plus grand !

⁶¹ Psychologie gérontologique; Jean Vézina, Philippe Cappeliez et Philippe Landreville. 1995 et 2007, p. 158.

Prenons l'exemple du SIDA. Selon une étude commandée par *Statistiques Canada*, cette maladie a coûté aux contribuables canadiens de 1981 à 1996, la modique somme de 36,4 milliards de dollars (Albert et Williams, 1996 ; voir l'Annexe E). Aujourd'hui, on a dépassé les 110 milliards soit 1/5 de la dette totale du Canada. Actuellement (2014), environ cinquante-neuf mille personnes sont atteintes du SIDA au Canada, soit moins de 0,2 % de la population⁶². Autrement dit, moins de la moitié de la moitié de 1 % de la population avale des milliers de fois plus d'argent au système de santé que la même proportion de personnes âgées !

Statistiques de proportionnalité financières entre diverses causes de morbidité.



End AIDS exceptionalism! Comparison of AIDS deaths (top) versus disproportionately excessive AIDS funding (bottom).

*Ces données proviennent des États-Unis d'Amérique. Le premier graphique est proportionnel aux données canadiennes. Pour le second graphique, les États-Unis sont le pays qui consacre le plus d'argent à la recherche sur le SIDA. Le Québec est la province qui finance le plus largement les soins et les traitements pharmaceutiques au prorata de la population.

⁶² SIDA : au Canada, quinze mille autres personnes seraient porteuses sans le savoir.

La revue scientifique *LA RECHERCHE* d'avril 2008 (page 60), confirme que « le SIDA draine une grande part des fonds publics de traitement et de recherche dans tous les pays industrialisés ». C'est d'autant plus inquiétant que « le SIDA est évitable dans presque tous les cas » (Albert et Williams 1996). Les États-Unis sont le pays qui consacre le plus d'argent à la recherche sur le SIDA. De son côté, le Québec est la province qui finance le plus largement les soins et les traitements pharmaceutiques au prorata de la population. La question qui se pose alors est la suivante : **si nous pouvons financer *ad nauseam* l'irresponsabilité et l'insouciance, alors pourquoi les personnes âgées ou malades n'auraient-elles pas droit à la même tolérance, à la même sollicitude ? Pourquoi ne pas placer une partie de ces fonds dans l'amélioration des soins palliatifs ?**

Au cours de mes recherches, j'ai constaté un fait curieux : selon les sciences de l'économie, les aidants naturels permettent d'économiser au gouvernement des sommes importantes. Le fait est bien connu, placer des gens en institution coûte terriblement cher à la société. D'ailleurs, n'est-ce pas là la raison pour laquelle on a sorti des établissements la majorité des patients en psychiatrie? C'est un fait connu depuis plus de 25 ans. Pourquoi donc le gouvernement a-t-il tout fait pour placer en établissement les aînés fragilisés, alors que cela n'est pas à son avantage économique? Encore plus illogique : le gouvernement Marois a annoncé un durcissement des règles pour les entreprises privées s'occupant des aînés. Les associations de propriétaire ont alors déclaré (mai 2013) qu'un grand nombre de ces établissements pourraient fermer leurs portes d'ici deux à trois ans. Or, au même moment, ce gouvernement demande (2013) aux fonctionnaires de la santé de faire de la place pour les aînés dans... des bureaux. Allez donc comprendre quelque chose à cette « logique » tordue! Un bureau transformé à toute vitesse sera-t-il plus sécuritaire qu'un service privé établi depuis des années? Mais de qui se moque-t-on?

Rappelons, une fois de plus, la déclaration de Pierre Brunet : **« Si on avait voulu subtilement faire une stratégie pour faire passer l'euthanasie chez plusieurs des personnes que nous rencontrons ou à qui nous parlons quotidiennement, on n'aurait pas mieux réussi. »**

Les faits démontrent qu'il aurait été beaucoup plus rentable pour l'État de favoriser les entreprises privées et plus encore, les aidants naturels par des crédits d'impôt. Le gouvernement de Stephen Harper a bien compris cela en accordant ce type de crédit aux familles afin de les aider à s'occuper de leurs parents (budget fédéral de mars 2011). Il semble, cependant, que cette aide soit nettement insuffisante. Il est évident – les faits l'attestent – que les motivations ministérielles ne sont pas financières. Pourtant, c'est toujours le chiffon rouge de l'économie que l'on agite lorsque les médias et les ministères nous parlent du sempiternel « vieillissement de la population » ! La question est donc : quelles sont leurs véritables motivations? La réponse est complexe et dépasse l'objectif de ce livre...

Terminons cette partie en citant un autre cas où des sommes importantes pourraient être épargnées : les individus qui se blessent en commettant des actes criminels devraient-ils automatiquement recevoir la facture de leur inconscience ? Devrons-nous continuer à payer pour tous ces cas qui relèvent de l'irresponsabilité la plus totale, autant individuelle qu'étatique? Comme j'imagine que la réponse pourrait être « oui », alors, le même « oui » catégorique devrait être voté pour un juste investissement dans des soins palliatifs qui respecteront l'inaliénable dignité de toute vie humaine jusqu'à la mort naturelle.

L'avancement en âge, et ses conséquences, sont inévitables et naturels. Les aînés sont nos parents, nos oncles et nos tantes. Ils ont fait d'immenses sacrifices pour nous donner la vie et la prospérité. C'est pourquoi il faut dénoncer le sophisme qui veut nous faire croire que les aînés sont responsables de la faillite du système de santé! Le plus gros boulet de ce système au Québec et au Canada (recherche et publicité incluse) est **l'irresponsabilité et l'hédonisme généralisés** dont l'État défraie les coûts sans poser de question... et même dans plusieurs cas l'État encourage l'irresponsabilité (par exemple en cherchant à légaliser le cannabis)! Il ne s'agit pas ici de faire de la discrimination contre quiconque dans les soins de santé, mais de rétablir la justice envers nos personnes âgées et malades chroniques, qui n'ont pas de puissant lobby pour les représenter.

La boucle – pour ne pas dire le cercle vicieux – est bouclée : les psychologues et psychanalystes ont prouvé que l'angoisse et la dépression peut mener à la perte du goût de

vivre, prélude au suicide. La psychanalyse a établi que la plupart des dépressions sont causées par le refoulement principalement causé par la « cruauté mentale », ancien nom de la « violence psychologique », dont l'âgisme étatique fait partie. Ces deux sciences ont prouvé que la pensée et l'acte suicidaires étaient communicatifs, surtout chez les personnes fragilisées. Enfin, l'État et les médias font une promotion outrancière de l'expression « vieillissement de la population », de l'euthanasie et du suicide assisté. Le cocktail est parfait, les conditions sont réunies pour orienter les peuples vers un abaissement général des valeurs morales garantes de la stabilité de toute civilisation.

La mentalité de ce nouvel eugénisme contamine beaucoup de personnes au Québec. Cette mentalité bien ancrée transparait par des lapsus révélateurs dans nos écrits supposément tolérants, dont voici un exemple concret : le premier titre de la « Commission spéciale à propos de la question de mourir dans la dignité » parlait plutôt de « **droits** de mourir dans la dignité ». Ce titre tendancieux sous-entendait plusieurs *a priori* fallacieux, notamment que la mort pourrait être un droit, ou encore qu'il n'existait aucun moyen de rendre la mort digne sans liquider la personne souffrante. D'ailleurs, le nouveau titre n'est pas moins tendancieux, car il laisse sous-entendre que toute forme de mort autre que le suicide assisté et l'euthanasie est indigne.

Ces choix de titres tendancieux par la Commission indiquent un esprit partisan préalable qui, à son tour, révèle que les décisions sont probablement déjà prises; bref que les dés sont pipés, comme dans le cas de la Commission Bouchard-Taylor et d'autres cas antérieurs⁶³. **Notre abdication collective combinée avec les capacités hypnotiques de la télévision⁶⁴ nous ont menés au point où nous ne voyons plus ce qui nous arrive.** Combien ont dénoncé la demande de la Commission de déposer les mémoires en pleine période estivale?⁶⁵

⁶³ Paul G. Lajoie a révélé dans son autobiographie, « Combat d'un révolutionnaire tranquille » (page 236), qu'Arthur Tremblay, après la Commission Parent supervisée par lui-même et A. Tremblay, avait reçu 410 mémoires dont Arthur Tremblay **a révélé qu'ils n'ont tenu compte d'aucuns d'entre eux... ce mépris de la volonté populaire se passait déjà en 1964.**

⁶⁴ « L'enfant et les écrans » Par Sylvie Bourcier; université de Montréal et SHU Sainte-Justine ISBN 978-2-89619-253-3.

⁶⁵ Chez plusieurs de nos concitoyens, c'est bien pire, ils le voient, mais ne font rien, préférant se vautrer dans les plaisirs et la télé.

Un récent et percutant exemple de cette abdication de la population pantouflarde et matérialiste se trouve dans l'affaire des « subprimes », où les Québécois ont vu en 2008-2009 se volatiliser plus de 46 milliards de dollars de leur fonds de pension collectif du Québec dans ce scandale⁶⁶. Non seulement il n'y a pas eu d'enquête publique sur ce pillage en règle, mais ces responsables de notre bas de laine ont même reçu de généreuses primes de rendement! Si à l'époque certains défaitistes avaient affirmé qu'il n'y avait rien à faire – avaient-ils eux-mêmes intérêt à ne rien faire? – et que ce serait une perte de temps que de chercher à corriger la situation ou de trouver des coupables ; l'Islande, de son côté, a prouvé qu'il était tout à fait possible de tenir tête à ceux qu'elle surnommait à juste titre « les sorciers », c'est-à-dire une bande de corrompus, de requins de la finance capable des pires bassesses, y compris celle de vendre mère et filles. L'Islande a refusé ce suicide collectif financier en s'opposant vigoureusement au destin funeste concocté par les alchimistes de la finance. Au Québec, au contraire, l'à-plat-ventrisme est l'illustration la plus parfaite de ce qu'est devenu un peuple glissant sur la pente de la servitude absolue.

Si nous ne secouons pas cette léthargie collective, les générations qui nous suivent connaîtront l'indigence et l'inanition par l'occultation de l'information intergénérationnelle, car elles auront perdu la courroie de transmission qui les rattache aux générations précédentes, la tradition orale familiale, comme le Japon en a fait la démonstration scientifique (voir l'Annexe G)⁶⁷. La future génération se trouvera alors à la merci de ces nouveaux maîtres du monde, manipulateurs de conscience pour qui la dignité humaine est un simple cafard⁶⁸. Pour ces raisons et devant l'urgence de la situation, on comprendra pourquoi le mémoire original et le présent ouvrage dont il est l'adaptation, se devaient de sortir des sentiers battus et de crier la vérité, toute la vérité et rien que la vérité.

Il est à craindre que le biais idéologique que je dénonçais en introduction soit une réalité et qu'il existe réellement un plan d'action caché comme l'ont affirmé l'AQDR, Me Brunet et

⁶⁶ D'autres sources parlent de 55 milliards de dollars volatilisés dans ces produits financiers toxiques, qui, il faut le dire, n'ont touché que le Québec en Amérique du Nord.

⁶⁷ Celles qui ont connu le Québec d'avant les années 60. Lire impérativement le livre : « **Du grand rattrapage au déclin tranquille : une histoire économique et sociale du Québec de 1900 à nos jours** ». Vincent Geloso. Édition Accent grave.

⁶⁸ L'utilisation ici du mot « cafard », en lien avec le nom que les Hutus génocidaires du Rwanda donnaient aux Tutsi, est intentionnelle et n'a rien à voir avec le hasard.

Warren Buffet. Voici donc réunies toutes les conditions pour accentuer la détresse des personnes âgées et fragilisées. Soyons conscient d'un fait : ne pas crier la vérité pour les défendre est un acte de non-assistance à personne en danger.

Au Québec, il semble que de véritables empereurs officieux gouvernent en utilisant nos élus comme des pions. L'espoir demeure, toutefois, car le Parlement Européen a voté le 25 janvier 2012⁶⁹ une motion pour interdire l'euthanasie et le suicide assisté à l'ensemble des 41 Nations européennes... Les bonnes nouvelles sont rares de nos jours ; accueillons-les donc avec joie lorsqu'elles passent !

« Le vieillissement de la population est probablement l'un des sujets dont on parle le plus au Canada. Alors que certains analystes prévoient le pire en ce qui concerne les coûts des services publics et les pénuries sur le marché du travail, d'autres (peu ou pas médiatisées - NDLR) avancent que le Canada est bien placé pour faire face à ce phénomène sociodémographique (...) ». ⁷⁰

Les faits montrent que ce n'est pas le « vieillissement de la population » qui est la cause de notre faillite. Au contraire, une multitude d'autres facteurs sont responsables de notre échec collectif : l'abaissement de la qualité de l'éducation par les Ministères, l'hypersexualisation (MTS et ITS), la valorisation de l'enfant roi, le fléau de la drogue et du crime ⁷¹, l'explosion bureaucratique, le travail au noir et la corruption, dépassent largement ce que coûte « l'inversion » de la pyramide des âges. Attribuer nos maux

⁶⁹ <http://www.zenit.org/article-30002 ?l=french>

Autres articles intéressants :

<http://science21.blogs.courrierinternational.com/archive/2010/10/31/euthanasie-une-voie-tres-dangereuse.html>

http://www.senioractu.com/Annee-europeenne-2012-vieillissement-actif-et-solidarite-intergenerationnelle_a13609.html

⁷⁰ Pour une introduction à ces débats, Chapell et al., 2003 ; Cheal et al. 2002 ; Gee, 2000, Statistique Canada. Division de la statistique sociale et autochtone ; Un portrait des aînés au Canada (2006). Par Martin Turcotte et Grant Schellenberg, février 2007. No 89-519-XIF au catalogue ISBN 978-0-662-73448-2 ; No 89-519-XPF au catalogue ISBN 978-0-662-73450-5

⁷¹ 99,6 milliards par année (2008) selon Statistiques Canada. Source :

http://www.justice.gc.ca/fra/nouv-news/cp-nr/2013/doc_32846.html Une grande part de ces coûts serait facilement évitable selon maints sociologues ayant participé aux recherches.

<http://www.securitepublique.gouv.qc.ca/police/publications-statistiques-police/table-ronde-prevention-crime/4023/4036/4037.html>

économiques au seul vieillissement de la population relève alors de la plus féroce et de la plus morbide propagande.

Les faits indiquent que l'éducation, la sensibilisation, l'investissement dans les soins palliatifs et la valorisation sociale et financière des aidants naturels sont les meilleures façons de faire cesser cet apartheid gouvernemental et médiatique. De plus, afin d'éviter que les lobbys du réductionnisme viennent encore créer la confusion à l'avenir, il faut réclamer collectivement que soient insérée dans la Constitution canadienne et dans les Chartes des Droits et Libertés du Canada et du Québec, une section sur les droits de la famille nucléaire et l'attestation « du caractère sacré de toute vie humaine ».⁷²

⁷² Au sujet du « Caractère sacré de la Vie », je vous recommande impérativement le texte de la revue Science & Vie, numéro 902 page37, par le Dr Jacques Testart;
http://fr.wikipedia.org/wiki/Jacques_Testart

Conclusion

**« Ne fais jamais rien
contre ta conscience,
même si l'État te le
demande »**

Albert Einstein

Il convient, avant d'arrêter ce travail, d'expliquer pourquoi il y a une majuscule au mot « Eugéniste » dans le titre de cette recherche. Le lecteur aura peut-être deviné qu'il y a là une allusion à Hitler et à d'autres dictateurs bien pires, comme Staline et Mao, dont l'idéologie suprématiste nous revient par la porte dérobée de l'hypersocialisme. Cette idéologie secrète est recouverte du vernis de l'individualisme et du relativisme, de ce qui peut paraître de prime abord comme de la tolérance ou de la dignité, mais qui, en réalité, masque un égoïsme féroce, un réductionnisme issu d'un néolibéralisme moral et économique sans bornes et combinés à un socialisme pervers. Ces trois « ismes » sont les moyens despotes pour amener une population à accepter ce nouvel eugénisme qui consiste à participer à la mise à mort d'un être humain fragilisé.

Au Québec il existe déjà une forme d'euthanasie tranquille qui se pratique depuis des années. Je connais personnellement trois grands-parents de mon entourage qui ont été liquidés, deux avec de la morphine (1996 et 2003) et l'autre par inanition (2013), alors qu'ils étaient tous les trois non souffrants et non consentants⁷³. Dans le cas de la morphine,

⁷³ Sans compter les dizaines de témoignages que j'ai reçus de la part de médecins et de gens témoins d'euthanasies non passives et non consentantes... (La comédienne Andrée Boucher, sur les ondes de TQS en septembre 2004, affirmait qu'il existait au Québec un système d'euthanasie

le but des familles n'était pas nécessairement de provoquer la mort, mais bien d'alléger les souffrances potentielles. Dans le cas de la troisième personne citée (2013), l'inanition (surtout par manque d'eau) est une méthode cruelle et très souffrante qui provoque la folie et directement la mort. Cette méthode barbare de mise à mort fut appliquée sans le consentement du patient et de la famille. Maintenant, avec ce troisième cas récent, il est facile de s'imaginer ce qu'il adviendra lorsque cette pratique sera légalisée et popularisée. Il est tout aussi aisé de prévoir que l'euthanasie transformera en mercenaires une multitude de personnes, de praticiens et d'institutions. Doit-on s'attendre, lorsque la pratique aura été légalisée et que les gens seront « habitués », à voir apparaître un système de quota qui sera monétairement profitable à des médecins sans scrupules? On sait maintenant que ce genre de système de quota existe au sein de la SQ et de l'Agence du revenu du Québec. Pourquoi en serait-il autrement dans la santé? Car il faut le dire, l'empressement à vider des lits est issu de l'idéologie autant néolibérale que socialiste.

Ajoutons à cela la course aux héritages que rechercheront maintes familles aux prises avec des problèmes d'endettement chroniques. Il faut ajouter à ce cortège de désespoir, les 20000 Québécois (es), dont des milliers d'enfants, qui souffrent de maladies dites « orphelines » (qui sont principalement génétiques et non la conséquence de maladies dues à l'insouciance et l'irresponsabilité comme c'est généralement le cas pour le SIDA et autres ITS pour ne citer que cet exemple) et qui sont laissés pratiquement à elles-mêmes depuis toujours par l'État. Plusieurs de ces familles ont été poussées à la faillite parce que la RAMQ ne paie pas pour les traitements pour ces enfants victimes de circonstances hors de leur volonté. Dans la même lignée, comment est-il possible que les drogués aient obtenu le droit aux seringues gratuites bien avant les diabétiques? Ici je ne dis pas qu'il fallait les en priver, mais bon sang, aurait-il été intelligent de les fournir aux autres malades avant de penser à ceux qui se rendent malades volontairement?!

Il est curieux de constater, dans ce dossier, que la gauche travaille en harmonie, main dans la main, avec la droite économique, alors que les deux sont, selon ce qu'on veut nous faire croire depuis longtemps, des ennemis jurés. En effet, alors que presque toute la population

actif. Et le cas particulièrement troublant de Mme Annette Léonard Noël décédé à l'hôpital St-Laurent le 2 février 1996...

est persuadée – par le travail d’endoctrinement sans relâche des médias et des Ministères – que la gauche représente le parti qui protège le faible, l’opprimé, la veuve et l’orphelin, qu’il est le grand défenseur des causes sociales; on constate avec étonnement qu’il n’en est rien. Un ancien professeur et interprète, Charles Bay, affirme dans son livre « J’ai osé »⁷⁴, remettre en cause l’intégrité même de l’entreprise syndicale moderne :

« Le syndicalisme, tel qu’il existait il y a 25 ans, n’a plus sa place dans la société. Vous organisez des grèves dont la majorité silencieuse ne veut plus. Les ouvriers gagnent des salaires fabuleux que la plupart d’entre eux n’ont pas appris à administrer. Ils se procurent des biens inespérés, se couvrent de dettes et disposent de leurs revenus des années à l’avance. L’ouvrier en grève s’enlise chaque jour davantage dans la mare des redevances. Il emprunte afin de consolider ses dettes. Je me demande souvent si les organisateurs de grèves ne sont pas de connivence avec les prêteurs usuriers. »

« Tout cela sent à plein nez l’agenda caché, une complicité coupable dont les traces se retrouvent un peu partout depuis la révolution bolchévique de 1917⁷⁵. Et puisque les euthanasies illégales se pratiquent déjà quotidiennement au Québec, compte tenu des éléments probants que nous avons présentés, il faut vraiment vouloir jouer à l’autruche pour ne pas voir dans l’empressement actuel à légaliser ces meurtres, une entreprise en règle de corruption des mœurs de tous, mais surtout de la jeunesse.

⁷⁴ Charles Bay; « J’ai osé » aux Éditions Chabor 1973 ; page 129-130.

⁷⁵ On se souviendra notamment de la magnifique limousine américaine offerte en mai 1973 par la Chase Manhattan Bank au chef des soviets suprêmes, Léonid Brejnev, lors de l’ouverture d’une de ses banques à Moscou au 1, Place Karl Marx. C’était en pleine guerre froide et guerre du Viet Nam. On pourra aussi se souvenir de Pierre-Elliott Trudeau livrant le transfuge soviétique, le capitaine Sergei Kourdakov (du KGB) entre les mains du FLQ en septembre 1971 – avec un voyage inutile en avion de 3000 km, vers le Québec, aux frais de l’état – et incroyablement seulement quelques mois après la *Crise d’octobre* au Québec. C’est un animateur radio de Vancouver, Pat Burn, qui sauva Kourdakov d’une mort certaine! Lorsque les Américains réalisèrent que Kourdakov était en danger de mort dans le Canada gouverné par des communistes, ils lui offrirent illico la citoyenneté américaine. Ce fait extraordinaire est rapporté par le *best-seller* autobiographique de Kourdakov lui-même : « Pardonne-moi Natasha ».

Par l'union de la gauche morale avec la droite économique, nous nous trouvons aux prises avec un néo-eugénisme bien pire que celui que pratiquaient Galton, Staline, Mao ou Hitler. Car, on le constate chaque jour un peu plus, l'opération de corruption des mœurs – drogues, hypersexualisation, corruption générale, etc. – a atteint un niveau de raffinement dans l'hypocrisie qui dépasse l'entendement. On a pu constater, par les témoignages cités, que la torture psychologique des individus fragilisés, des familles, a été érigée en système au Québec, et qui plus est, un système bien rodé! C'est une sorte de supplice de la goutte que l'on applique quotidiennement à nos aînés et aux personnes vulnérables afin de les convaincre, ainsi que leurs familles, qu'il vaudrait mieux pour elles d'accepter la mise à mort sous le couvert hypocrite de « l'aide médicale à mourir ». Tout comme le fait de mentir à la population en combinant les soins palliatifs et l'euthanasie. Disons-le haut et clair : il s'agit là de sordides mensonges de la propagande digne de la période soviétique ou nazie.

Cette institutionnalisation par l'État – et ses vecteurs médiatiques pas toujours innocents – de la violence psychologique est le couronnement des expériences et découvertes de Milgram, maintenant appliquées dans toutes les couches de la société entraînées par le gigantisme d'un État devenu tentaculaire et despotique au point de rendre complice de leur crime la jeunesse innocente. Jeunesse qu'on a volontairement mal instruite depuis 50 ans. Et maintenant, par l'individualisme poussé à l'extrême, ce n'est plus à un seul Hitler que nous aurons à faire face, mais à des milliers de petits Hitler en puissance, une armée de clones livrés à leurs instincts les plus bas en pleine période de crise économique; car...

...Corruptio Juventus Pessima!

« La corruption de la jeunesse est la pire de toutes. »

Cette citation est une adaptation de la maxime originale « Corruptio Optimi Pessima » : *la corruption du meilleur est la pire de toutes*. La jeunesse est ce que nous avons de meilleur; si nous la laissons gâcher par les corrupteurs, que sera notre avenir?

Puisque c'est par la corruption que le système réussit le tour de force de transformer les jeunes en une multitude de petits empereurs en puissance – amplifiée par la promotion et la conservation perpétuelles de l'état d'enfants rois gâtés pourris⁷⁶ et délibérément maintenus dans l'ignorance au sujet des affres communistes – alors, confrontée à l'appauvrissement intellectuel programmé par le MELS⁷⁷, la contagion s'étendra de bouche à oreille, que dis-je! d'un téléphone micro-ondes « intelligent » à l'autre, de ville en ville, de pays en pays, en partant de la France... Une sorte de syndrome de Stockholm dont l'État agresseur devient, aux yeux de la jeunesse, l'agressé. Tout cela dans un vaste plan de réingénierie sociale socioconstructiviste provenant d'on ne sait où, dont la commission Bouchard-Taylor aura été un des fers de lance – la partie préparatoire étant à l'œuvre au Québec depuis l'annonce du 13 mai 1964 – et dont l'un des chantres se faisait et se fait l'apôtre d'une réécriture de l'Histoire⁷⁸, et, on le constate, à la manière rouge. Car, il faut bien le dire, si les jeunes sont assez bien instruits dans nos écoles à propos du génocide hitlérien, on constate qu'ils sont volontairement maintenus dans l'ignorance des pires massacres de l'histoire humaine, notamment des communistes-socialistes Lenine, Staline, Mao et de Pol Pot⁷⁹, etc. Il semble que plusieurs lobbys aient adopté ce leitmotiv qui vise à réécrire l'Histoire et à brouiller toute communication intergénérationnelle par la division des familles. Et aujourd'hui on le subit, on invente des politiques économiques favorisant la

⁷⁶ Selon le psychologue de renommée internationale Guy Richer, en 2005, 40% des enfants du Québec étaient des enfants rois. Je vous recommande vivement de lire son excellent livre « Par le bout du nez : la psychologie de l'enfant roi et la compétence parentale » ; ISBN 2-922598-23-3 ; Livre incontournable qui révèle que l'enfant roi partage 15 des 18 déviations cognitives avec la pensée criminelle. Aux États-Unis, il y a 6 ans, une vaste enquête sociologique a démontré que la prépondérance de la population carcérale dans ce pays n'était, contrairement à l'idée reçue, pas liée à la couleur de la peau, mais plutôt au divorce et à la création des enfants rois que les politiques proféministes des magistrats ont causés par la mise à l'écart systématique des pères. Le fait que les noirs soient plus présents dans les prisons est lié à la plus grande instabilité de leur mariage et n'a pratiquement rien à voir avec le racisme dont on accuse injustement aujourd'hui le peuple américain. Lire aussi l'article de Sophie Durocher du Journal de Québec du 15 janvier 2014 page 42.

⁷⁷ ...que Joseph Facal qualifiait de *Ministère soviétique* dans une de ses chroniques du Journal de Québec en mai 2013.

⁷⁸

http://classiques.ugac.ca/contemporains/bouchard_gerard/reecriture_histoire_nationale/reecriture_histoire_nationale_texte.html

<http://www.ledevoir.com/non-classe/18550/reponse-a-gerard-bouchard-quelle-memoire-pour-le-quebec>

⁷⁹ Responsables tous deux de plus de 120 millions de morts cruelles au XX^e siècle. Certaines sources parlent de plus de 150 millions de morts.

confusion et l'éclatement des familles... Les coûteux CHSLD en sont un exemple percutant.

Si l'union de la bête à deux têtes de la gauche morale et de la droite économique n'est pas défaite pacifiquement, nous vivrons une autre Nuit de cristal – déjà commencée et mondiale – telle que le monde n'en a jamais connu... Alors, il n'y aura pas de troisième ni de quatrième guerres mondiales, mais une révolution rouge sang, puisque les néo-communistes se sont instruits par les méthodes d'Hitler et des génocidaires du Rwanda. Cette révolution, qui se propagera comme un grand feu de forêt, dressera des frères l'un contre l'autre, des enfants contre leurs parents. Elle mettra à l'honneur la délation et le lâche mouchardage, comme lors de la création des purges staliniennes et, plus tard, de la diabolique stratégie de Goebbels⁸⁰ par l'instauration des Jeunesses hitlériennes; création qui transforma des millions de jeunes en petits espions, véritables mouchards au cœur même des familles allemandes... Alors, ce pourrait-être le chaos et le désordre le plus total dans un monde où une crise économique artificielle aura été provoquée pour possiblement nous faire abandonner nos souverainetés, nos monnaies et surtout notre liberté spirituelle.

Pardonnez-moi de vous infliger ce torrent de pessimisme, mais la réalité n'est pas toujours belle à voir et il faut la regarder en adulte mûr et responsable. En outre, méconnaître le passé, c'est-à-dire l'histoire, c'est se condamner à perpétuer les mêmes erreurs. Je paraphrase Rostand en déclarant que si nous sommes obligés de souffrir, nous devons savoir. Saurons-nous donc, dans la situation actuelle, reprendre le contrôle de nos vies, de notre liberté, la vraie, dont on tente de nous priver par tous les moyens électroniques et légaux possibles? Saurons-nous appliquer la sagesse ancestrale de nos aînés? Aurons-nous le courage de posséder un seul moment de lucidité et d'honnêteté? Bref, ne serait-il pas plus logique et respectueux de cesser de parler du « vieillissement de la population » et de parler plutôt de **l'assissement de la population**⁸¹?

⁸⁰ http://fr.wikipedia.org/wiki/Joseph_Goebbels Goebbels était au départ, un fervent communiste.

⁸¹ <http://www.cyberpresse.ca/vivre/societe/201004/06/01-4267808-les-seniors-apprehendent-les-problemes-sociaux-avec-plus-de-sagesse.php>
<http://www.russellsage.org/publications>

© Christian Duchesne

Réalisé de l'automne 2010. Version modifiée (en fonction des nouvelles découvertes) déposée à l'Assemblée nationale du Québec (Québec) le 19 mars 2011. Le mémoire porte le numéro 268M à la page 22. Réédité le 13 avril 2013

<http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/CSMD/mandats/Mandat-12989/memoires-deposes.html>

Je vous recommande également de lire sur ce même site l'excellent mémoire de Monsieur Louis DeSerre, portant le numéro suivant : 192M (Page 4 du site de l'Assemblée nationale)

Bibliographie : Veuillez noter que les références bibliographiques figurent toutes dans les notes en bas de page.

Partie A : 5 cours textes

- 1- « *Les effets du vieillissement sur la gouvernance et la démocratie et le pouvoir gris. Les changements démographiques occasionnés par le vieillissement auront sans l'ombre d'un doute des effets sur l'ensemble des mécanismes de gouvernance et, plus spécifiquement, sur la gestion des affaires municipales. Dans une perspective politique, la thèse la plus connue et la plus médiatisée est l'avènement d'un pouvoir gris qui dominerait l'échiquier politique. Selon ses partisans, les aînés se retrouveront dans une situation de pouvoir qui reposera sur un ensemble d'atouts dont le nombre, le patrimoine acquis, la santé, le temps libre, le bagage de connaissances variées, un réseau de contacts établi, etc.* »
Source : http://www.mamrot.gouv.qc.ca/publications/obse_muni/synthese.pdf (page 15).

- 2- « *Au-delà de l'aspect éthique de la question, la participation sociale des aînés est essentielle dans le contexte du vieillissement de la population et de l'augmentation rapide du nombre de aînés.* »
Source : « *Une pleine participation des aînés au développement du Québec* » ; 31 mai 2005) ; page 2.

- 3- Titre : « *Le système de santé survivra-t-il au vieillissement de la population ?* »
Source : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/10518.html>

- 4- « *Pourquoi, lorsqu'on évoque le vieillissement de la population, parle-t-on inmanquablement des scénarios sombres, des lendemains difficiles, des coûts incommensurables pour notre société ? Le pouvoir gris qui prend forme et se structure en notre sein est une réalité tangible.* »
Source : <http://www.radio-canada.ca/nouvelles/dossiers/vieux/consequences.html>

« *Le nombre croissant de aînés est bien souvent perçu comme une charge pour la société : augmentation des pensions de retraite, des frais médicaux, des risques de dépendance, etc. Tous les experts s'accordent pour dire que les conséquences de ce phénomène seront importantes.* »

Source :

http://serriere.typepad.com/mon_marche_des_seniors_/2005/03/les_consequence.html

Partie B de l'Annexe A

Suite aux lectures, quels sentiments surgissent en vous en lien avec l'utilisation massive de l'expression « vieillissement de la population »⁸². Je laissais les personnes interrogées

⁸² Note intéressante : sur Google, en tapant l'expression « vieillissement de la population » en 2010 je recueillis 1 400 000 liens. Aujourd'hui 12 mai 2013, je recueille 2 060 000 liens. En tapant

exprimer leurs sentiments. (Note : cette question est posée après avoir expliqué brièvement à l'interrogé (e), la différence entre un sentiment et une opinion.)

Observation et rédaction des sentiments exprimés :

- Stupéfaction, étonnement, bouleversement, choc, sentiment d'avoir été secoué.
- Déception, déprime, tristesse, sentiment de rejet, de vivre une injustice, d'être victime d'un manque de respect.
- Sentiment de ne plus avoir le droit d'être. Perte temporaire du goût de vivre. Sensation d'être un objet. L'avenir apparaît plus pessimiste. Avec cette définition péjorative, cela cause de l'inquiétude pour l'avenir... Qui sera décideur demain ?
- Sensation semblable à un réveil, à une prise de conscience.
- Sentiment de colère, de révolte même.

Cette partie encadrée est confidentielle (les noms réels ont été retirés)

Liste des aînés interrogés :

- 1- Femme (retraité, bibliothécaire, 83 ans)
- 2- Homme (directeur adjoint d'une école publique, 78 ans)
- 3- Femme immigrante (au Québec depuis 30 ans, retraitée, éducatrice, 62 ans)
- 4- Homme (retraité électricien, 61 ans)
- 5- Femme (retraitée, « reine du foyer », 59 ans)
- 6- Homme (retraité du gouvernement fédéral, 67 ans)

Ces personnes âgées et retraitées étaient heureuses de vivre cette expérience et de prendre conscience de ces informations. Plusieurs m'ont même encouragé à pousser cette recherche plus loin.

l'expression « vieillissement de la population au Québec » en mai 2010, on recueillait 275 000 liens et en mai 2013, 397 000 liens.

ANNEXE B « Suicide assisté et euthanasie »

Abus de fin de vie

La Presse/Opinions, 2010-09-13, par le D^r André Bourque, chef du département de médecine générale du CHUM et président de *Vivre dans la Dignité*.

Le débat actuel sur l'euthanasie se centre principalement sur la question de l'autonomie de la personne. Il s'illustre d'anecdotes et de témoignages poignants qui mobilisent nos émotions. Aussi est-il nécessaire de se rappeler à tête refroidie qu'une valeur importante doit souvent donner préséance à une autre, prioritaire. **L'euthanasie mettra en danger les personnes malades et dépendantes et surtout celles qui se retrouvent seules et démunies. Des milliers de personnes vieillissantes et malades, à domicile et en centre hospitalier de longue durée, ne reçoivent ni l'attention ni les soins de qualité auxquels elles ont droit dans les dernières années de leur vie et en toute fin de vie. Leur nombre va bientôt croître de façon exponentielle.** Le denier public est étiré au point de rupture, et nous devons beaucoup compter sur l'aide des familles et des bénévoles. **L'euthanasie** rendue légale va entraîner une dépréciation de la valeur de cet investissement généreux. Elle **réduira l'élan pour l'entraide, la solidarité et le bénévolat.** Quelle valeur accordera-t-on à l'effort investi pour accompagner, soigner, nourrir et laver le patient âgé en fin de vie quand, dans une autre famille, on aura opté pour donner la mort ? **Les patients, les familles et les soignants vont se questionner sur l'option de l'euthanasie de toute personne vieillissante et malade.** La personne faible, qui a déjà une piètre estime de soi, se sentira davantage dévalorisée. Elle sentira qu'elle est de trop et percevra la pression subtile qui s'exercera sur elle, surtout si elle est incontinente, malpropre, désagréable et seule dans la vie. **Il pourra y avoir des personnes peu scrupuleuses qui prendront les moyens pour que l'euthanasie puisse s'imposer : elles apprendront comment faire favoriser le consentement.** On brandit l'étendard de l'efficacité des balises alors que le bon sens et l'expérience des pays ayant dépénalisé l'euthanasie indiquent qu'aucune mesure de contrôle ne va empêcher les abus. Les principaux abus n'apparaissent pas dans les

statistiques et restent toujours difficiles à démasquer. Il faut un regard de plusieurs décennies avant de pouvoir évaluer les retombées réelles de l'introduction de l'euthanasie : nous ne l'avons pas. **Dans la pratique médicale, tout se déroule très vite, les médecins peuvent être manipulés et les consentements des personnes démunies sont assez faciles à obtenir. On réclame l'euthanasie surtout parce que les malades ne reçoivent pas les soins efficaces appropriés, que les familles ne sont pas suffisamment accompagnées. Elle va engendrer des problèmes plus graves que ceux qu'elle prétend régler. Faisons le choix de protéger les personnes vulnérables. Vivre dans la Dignité.**

Note : Bien que publiée dans le journal imprimé *La Presse*, cette lettre d'opinion, curieusement, n'est pas accessible via *Cyberpresse*.

Annexe C

Source : Quatre-vingt-seizième session du Comité des droits de l'homme de l'ONU. Genève ; du 13 au 31 juillet 2009.

Euthanasie aux Pays-Bas : mise en garde des Nations-Unies et inquiétude grandissante des seniors



Lors de sa 96^{ème} session, qui s'est tenue à Genève du 13 au 31 juillet 2009, le Comité des droits de l'Homme de l'ONU a mis en garde les Pays-Bas pour son « *taux élevé de cas d'euthanasie et de suicide assisté* ». Les membres du Comité s'inquiètent notamment que « *la loi permette à un médecin d'autoriser de mettre fin à la vie d'un patient sans recourir à l'avis d'un juge* » et que « *le deuxième avis médical requis puisse être obtenu au travers d'une ligne téléphonique d'urgence* » (cf. Lettre mensuelle Génétique de juin 2009).

C'est la commission parlementaire française dirigée par le député Jean Leonetti qui a alerté l'ONU. En effet, lors du travail d'évaluation de la loi du 22 avril 2005 relative à la fin de vie, mené en 2008, la commission avait été se rendre compte sur place de la réalité des pratiques hollandaises en matière d'euthanasie. On a ainsi appris que la justice hollandaise ne requiert plus que deux critères pour valider la procédure d'euthanasie : le consentement du malade et la présence de souffrance irrémédiable, critères somme toute bien subjectifs si l'on considère que jamais un médecin ne rédigea un rapport en admettant, soit que le malade qu'il a euthanasié ne souffrait pas, soit qu'il ne lui avait rien demandé. Jean Leonetti en

avait conclu : « *Cette législation consacre un nouveau pouvoir médical* ». Le médecin endosse en effet simultanément les fonctions d'expertise, de décision et d'exécution de la sentence.

Par ailleurs, depuis l'entrée en vigueur de la loi, aucune poursuite pénale n'a été exercée à l'encontre d'un médecin. Vingt-quatre cas litigieux ont en tout et pour tout fait l'objet d'une transmission par les commissions de contrôle au Collège des procureurs généraux. Jean Leonetti, là aussi, s'était inquiété : « *L'absence totale de saisine judiciaire amène à s'interroger sur la réalité du contrôle a posteriori effectué : soit on est en présence d'un professionnalisme exceptionnel [...] soit on est conduit à avoir des doutes sur la réalité de ce contrôle* ». En 2007, on a dénombré 2120 euthanasies aux Pays-Bas. Ce que les statistiques ne disent pas, c'est la persistance d'euthanasies clandestines : une étude néerlandaise estime que 20% des euthanasies seraient cachées. Les pouvoirs publics évaluent à 3600 le nombre véritable des euthanasies.

On constate également que la généralisation de la pratique euthanasique a mené à un véritable exil de la population âgée en Allemagne. C'est là aussi la mission parlementaire française qui fait état de cette information, précisant que dans le Land frontalier de Rhénanie du Nord-Westphalie, se sont ouverts « *des établissements pour aînés accueillant des Néerlandais [...] Ces personnes craignent en effet que leur entourage ne profite de leur vulnérabilité pour abrégé leur vie. N'ayant plus totalement confiance dans les praticiens hollandais, soit elles s'adressent à des médecins allemands, soit elles s'installent en Allemagne. De telles réactions dont la presse allemande s'est fait l'écho démontrent que les pratiques médicales hollandaises sont mal vécues par une partie de la population* ».

Liberté politique (Pierre-Olivier Arduin) 25/09/ 2009

Source : http://www.un.org/fr/events/archives/2009_07.shtml

ANNEXE D

Belgique : sept ans d'euthanasie, quel bilan ?

Le 28 mai 2002, la Belgique dépénalisait l'euthanasie. Sept ans plus tard, le Pr Raphaël Cohen- Almagor, de l'Université de Hull au Royaume-Uni, évalue l'application de la loi dans une étude intitulée "*Politique et pratique de l'euthanasie en Belgique : observations critiques et suggestions d'amélioration*"¹. Contrairement au dernier rapport (2006-2007) de la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie du Parlement, le Pr Cohen- Almagor parle d'une pratique de l'euthanasie "*souvent involontaire*" et "*souvent illégale*".

Libre de toute contrainte ?

La loi belge consiste en une protection juridique du médecin qui pratique l'euthanasie, "*acte pratiqué par un tiers qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande de celle-ci*", sous condition qu'elle soit majeure ou mineure émancipée, et qu'elle formule sa demande "*de façon volontaire, réfléchie et répétée*", et "*libre de toute contrainte*".

La demande doit être faite par le patient et par écrit. Dans la réalité, les médecins se passent souvent de l'autorisation écrite. Nombre de requêtes sont faites par les familles et le patient semble souvent vouloir décharger ses proches du poids qu'il représente pour eux.

L'étude de l'université de Hull cite par ailleurs une analyse prospective² révélant que 54% des médecins estiment de leur devoir de suggérer l'euthanasie dans certains cas. Or de par la relation de confiance établie entre le patient et son médecin, le Pr Cohen- Almagor note que "*les attitudes des médecins par rapport à l'euthanasie sont clairement en relation avec les décisions de fin de vie*", ajoutant que la proposition d'euthanasie risque "*de ruiner la volonté de vivre et d'explorer des voies alternatives qui seraient encore ouvertes*".

Euthanasies dissimulées ?

Outre les enregistrements d'euthanasies légales, les sédations terminales (50% des morts à l'hôpital) qui ne sont soumises à aucune loi, semblent constituer souvent des euthanasies déguisées, d'autant plus graves qu'elles ne requièrent pas le consentement du patient. La Commission reconnaît : "*les pratiques médicales fréquentes en fin de vie (...) créent certaines ambiguïtés qui peuvent expliquer d'éventuelles divergences entre le nombre d'euthanasies déclarées et le nombre d'actes médicaux en fin de vie susceptibles d'accélérer le décès (...)*"

Un respect rigoureux de la loi ?

La loi indique que l'euthanasie est possible dans "*une situation médicale sans issue et un*

état de souffrance physique et psychique constante et insupportable qui ne peut être apaisée", ce qui ne signifie pas que le patient soit en phase terminale. Le médecin doit faire appel à l'avis d'un second praticien, or ceux-là n'examinent pas toujours le patient avant de donner leur avis, voire règlent la question par téléphone³. Les médecins tendent par ailleurs à faire appel aux confrères qui partagent leur point de vue et à développer des accords commodes entre eux, afin de se rendre mutuellement service.

Le Pr Cohen-Almagor préconise donc que la Commission ait désormais accès à l'identité du médecin pour pouvoir véritablement juger du bien-fondé et de la licéité de l'acte. Concernant la possibilité de procéder à une euthanasie à partir d'une demande anticipée (rédigée par le patient dans les 5 dernières années) en cas d'inconscience irréversible, elle donnerait lieu à des passages à l'acte prématurés. Peu de praticiens seraient en effet capables de faire la différence entre inconscience prolongée et inconscience permanente.

Les soins palliatifs discriminés par l'euthanasie ?

La loi sur l'euthanasie a été adoptée en même temps qu'une loi relative aux soins palliatifs. Pourtant, certains médecins déplorent que les spécialistes de soins palliatifs ne soient pas plus consultés dans les décisions de fin de vie et que si peu de médecins y soient formés.

L'euthanasie des mineurs en débat...

Le décalage réel entre la loi et la pratique médicale concerne particulièrement l'euthanasie des mineurs, interdite par la loi : en deux ans, 76 mineurs en fin de vie ont fait l'objet d'une décision d'euthanasie. L'extension de la loi aux enfants est actuellement débattue.⁸³

1- "*Euthanasia Policy and Practice in Belgium : Critical Observations and Suggestions for Improvement* » In *Issues in Law and Medicine* (vol. 24, n°3, 2009, p.187-218)

2- Paul van de Maas & Linda L.Emanuel, *Factual Findings, in Regulating how we die* 168 (L.L. Emanuel, ed., 1998)

3- Interview avec le Pr Guido Van Steendam, Brussels, (Feb. 5, 2003)

La Lettre mensuelle Gènéthique de juin 2009 - n°114

<http://www.genethique.org/parus/lettres/2009/juin.asp>

⁸³ Lors de la publication de la première recherche ainsi que de mon mémoire, la résolution suivante de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe n'existait pas encore. Rapporté le vendredi 27 janvier 2012 : L'assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe a adopté le 25 janvier 2012 une résolution stipulant que « l'euthanasie, entendue comme le fait de tuer intentionnellement – activement ou par omission – un être humain dépendant – soi-disant pour son bien – doit toujours être interdite ». Cette résolution a été saluée, le 26 janvier, par le Centre européen pour la loi et la justice (European Centre for Law and Justice, ECLJ) comme « la première fois depuis des décennies que l'euthanasie est si clairement rejetée par une institution politique européenne ». Cependant, la porte est toujours ouverte en ce qui concerne le suicide assisté.

ANNEXE E

Les données citées proviennent de :

« LE FARDEAU ÉCONOMIQUE DU VIH/SIDA AU CANADA
Résumé des constatations et incidences sur les politiques ».

Par Terry Albert et Gregory Williams, avec la collaboration de
Barbara Legowski et du Dr Robert Remis.
Publication des RCRPP, no 1, novembre 1997, page 2

Les coûts du SIDA

Bien que nous soyons loin de l'exemple de l'Afrique du Sud où 18% du PIB est perdu à cause du SIDA (pour le Lesotho c'est 30% du PIB), notre situation n'en demeure pas moins dramatique. Les coûts reliés au support des sidéens sont beaucoup plus grands au Canada et plus particulièrement au Québec depuis la création du régime d'assurance médicament public.

Le sida n'est pas, comme la vieillesse, un fait inéluctable et naturel. Le sida « s'attrape » très rarement par accident (moins de 0,1% des cas). Dans 99,9 % des cas, le sida aurait pu être évité par les personnes qui en sont maintenant atteintes. Si on exclut les cas accidentels, les cas criminels et professionnels, c'est pratiquement 100% des cas qui deviennent évitables (Albert et Williams 1996, page 14).

Dans les calculs cités par Albert et William les intérêts annuels composés sur la dette, qu'engendrent le SIDA et autres I.T.S., ne sont pas comptés.

Source : Bibliothèque Nationale du Canada

http://collection.nlc-bnc.ca/100/200/300/cprn/french/ebh-r_f.pdf

http://epe.lac-bac.gc.ca/100/200/300/cprn/french/ebh-r_f.pdf

Ces statistiques démontrent bien toute l'ampleur et l'exagération médiatique des lobbys prosida qui ont entraîné un détournement de fonds vers la recherche sur le SIDA, alors que ces mêmes fonds auraient dû servir pour d'autres maladies beaucoup plus endémiques. La revue *LA RECHERCHE*, d'avril 2008 (page 60) confirme le fait que le SIDA draine une grande part des fonds publics de traitement et de recherche de tous les pays industrialisés.

Il faut savoir que le sida, seulement pour les traitements pharmacologiques de la trithérapie, coûte au Gouvernement du Québec environ 45000 \$ par personne infectée annuellement. Et ici, on ne parle pas des cas en phase terminale et des pathologies que causent la trithérapie ni des consultations médicales. – Sans compter les pertes associées au manque de productivité et les pertes d'assurances reliées. Pourtant, on absorbe ces coûts sans questionnements.

ANNEXE F

Pourquoi l'eugénisme?

Je commencerai par vous donner la définition du dictionnaire : science qui étudie les méthodes génétiques susceptibles d'améliorer les populations humaines, en limitant ou en encourageant la reproduction des individus porteurs de caractères jugés défavorables ou favorables. Wikipédia définit l'eugénisme comme « l'ensemble des méthodes et pratiques visant à transformer le patrimoine génétique de l'espèce humaine dans le but de le faire tendre vers un idéal déterminé. Il peut être le fruit d'une politique délibérément menée par un état. Il peut aussi être le résultat collectif d'une somme de décisions individuelles convergentes prises par les futurs parents, dans une société où primerait la recherche de l'« enfant parfait », ou du moins indemne de nombreuses affections graves. » Voilà pour la définition empirique du premier niveau. Cependant, il était inévitable qu'une autre branche politique de l'eugénisme naisse par extension. En effet, les monstres, comme le darwinisme, ne peuvent engendrer que des monstres (par exemple, la théorie de la sociobiologie). En ce sens, il était prévisible que le fondateur de l'eugénisme soit Francis Galton, le cousin de Charles Darwin. Par conséquent, il était aussi prévisible que le « petit fils » du monstre original soit un néo eugénisme politico-économique basé sur la « loi des plus forts », en l'occurrence, les lois de l'économique. L'eugénisme moderne a donc été élaboré vers 1883 par le cousin de Charles Darwin, Francis Galton et s'est ensuite propagé dans le monde. Aux É.-U., par exemple, l'American Eugenics Society fut financée par John D. Rockefeller et contamina beaucoup de personnes hautes placées. L'eugénisme favorise l'élimination ou la mise à l'écart des humains présentant des tares selon une définition arbitraire élaborée au temps de Galton et reprise par la bourgeoisie, les dictateurs communistes et finalement par Adolph Hitler dans ses discours hégémoniques. Par la suite, cette « théorie » fut sans cesse « améliorée » selon les objectifs de ses néo-concepteurs. « Sur le plan politique, lit-on dans Wikipédia, l'eugénisme galtonien apparaît comme une théorie défensive qui vise à protéger un groupe social défini contre une menace largement fantasmé. Sous couvert d'une apparente scientificité, elle revient en effet à préserver le maintien de l'ordre social en exigeant une stricte limitation (...) ». Dans le cas qui nous intéresse, on cherche à limiter le nombre de personnes jugées non productives et, par ricochet, à limiter celui des personnes âgées, malades chroniques ou affaiblies moralement, socialement ou physiquement. Il s'agit donc d'une « théorie » artificielle qui vise au rétablissement de la pyramide des âges définie par les seuls paradigmes économiques néolibéraux ainsi que ceux des syndicats et donc des purs socialistes; paradigmes qui, il faut le dire, sont basés sur l'existence d'un système d'argent-dette dont les banques privées possèdent les matrices d'impression des monnaies des pays – dont les Intérêts marginaux n'ont jamais été imprimés, donc impossibles à rembourser – et aussi sur le paradigme d'un âge de la retraite presque obligatoire tellement il est alléchant.. Pour ajouter à l'imposture, il est important de savoir que la dernière mode de type néo-eugéniste est basée sur l'idéologie Gaïa où la Terre est un être vivant à part entière, avec sa conscience propre, et où les humains sont considérés comme des parasites qu'il faut limiter à tout prix. Il ne faudra donc pas s'étonner si un jour la « théorie » Gaïa aboutit à un génocide!



Il est recommandé de lire l'histoire et les conséquences de l'eugénisme sur le site suivant : <https://fr.wikipedia.org/wiki/Eug%C3%A9nisme>).

Bref, il s'agit d'un jeu de domino dont le dénouement final pourra être l'effondrement de toutes structures sociales traditionnelles basé sur la famille nucléaire! Autre point important : l'argument principal des pro-euthanasies repris par tous les médias écrits, audio et visuels, et je cite : « ceux qui font un lien entre

eugénisme et suicide assisté sont dans l'erreur la plus grossière. Car, dans le premier cas la personne est non-consentante; dans le second elle est plus que consentante, elle désire le suicide assisté afin de mettre fin à des douleurs insupportables » comporte des failles failles majeures qui ont été réfutées aux chapitres 5, 8 et dans la conclusion finale. L'argument peut sembler bon pour un lecteur qui se contente d'écouter et de lire les feuilles de chou de la plupart de nos médias; mais, comme l'a démontré la présente recherche, cet argument est, en réalité, largement réductionniste et s'autodétruit. En effet, vous avez été à même de constater qu'une personne qui « décide » de mettre fin à ses jours N'EST JAMAIS VRAIMENT LIBRE. On la pousse même à désirer la mort par les conditions inhumaines qu'ont lui inflige. Nous sommes ici confrontés au célèbre paradoxe qui prouve que trop de liberté produit l'effet contraire à celui souhaité; trop de liberté, en effet, devient liberticide. Dans les faits, cela est reconnu par la psychologie et la sociologie, une telle personne, comparable à un enfant roi, est plus prisonnière que nulle autre. Par conséquent, il n'y a, dans le cas des pays occidentaux, aucune dichotomie dans l'utilisation du mot « eugéniste » en lien avec la promotion actuelle du suicide assisté ou de l'euthanasie, car le permis de tuer fabriquera une multitude de ces néo-eugénistes.

ANNEXE G

L'expérience du Japon

Autre argument en faveur de l'importance primordiale des ponts intergénérationnels. Toujours au Japon, pays à la pointe de la technologie, le programme de vaccination dans le début des années 70 commençait chez les bébés dès l'âge de 3 mois. Beaucoup de parents qui avaient des bébés parfaitement normaux se retrouvaient, dans les heures suivant la vaccination, avec des bébés malades, convulsifs, épileptiques, incapables de dormir, avec des terreurs nocturnes ou de graves séquelles neurologiques; dans certains cas même, avec un bébé mort. Pourquoi le Japon a-t-il réagi si rapidement à une époque où les communications étaient beaucoup moins développées ? Simplement parce que **les valeurs familiales dans ce pays restaient entières et solides**. Les liens intergénérationnels n'étaient pas encore coupés par un système étatique tentaculaire sournois qui, comme au Québec, cherche à s'infiltrer, à contrôler les moindres aspects de nos vies.

« Dans la société japonaise, les gens âgés avaient leur place. On reconnaît toujours leur sagesse et leur apport. »⁸⁴ Comment expliquer cela? Eh bien, la population a utilisé le meilleur moyen de communication qui soit, le « bouche à oreille », le contact direct et la force des familles unies et intergénérationnelles. Par le témoignage oral et la sagesse si précieuse des aînés, ces moyens de communication réels ont permis de constater que pareille situation, celle des morts subites de nourrissons n'avait jamais été vue au Japon par le passé. La transmission orale entre les générations est essentielle pour la bonne marche d'une nation et dans les familles, qui, rappelons-le, sont la première cellule de base d'un pays et donc du monde. Rapidement alors, sous la pression populaire et familiale, les autorités japonaises ont été obligées d'appliquer le principe de précaution selon lequel dans le doute, mieux vaut s'abstenir. Les résultats sont éloquentes :

⁸⁴ <http://www.cyberpresse.ca/vivre/societe/201004/06/01-4267808-les-seniors-apprehendent-les-problemes-sociaux-avec-plus-de-sagesse.php>

<http://www.russellsage.org/visiting-scholars/richard-e-nisbett>

Autre source : article « Vieux sage », pas si cliché que ça. Journal de Québec du 7 avril 2010, page 37. Washington ; AP, (PNAS).

« Au Japon, de 1970 à 1974, on vaccinait dès l'âge de 3 mois. (...) Donc, suite à la prolifération des cas d'accidents neurologiques graves, on reporta l'âge de la vaccination à 24 mois, pour la nouvelle période de vaccination de 1975 à 1980. Résultat : Les accidents neurologiques chutèrent de 80 % et ceux des décès de 90 %. C'est un argument supplémentaire montrant que les accidents neurologiques sont bien dus à une immaturité de l'organisme des nourrissons suite à la vaccination. (...) Le résultat le plus spectaculaire relevé par cette étude a été la disparition des morts subites (...) »⁸⁵.

« Le Japon est aujourd'hui le pays où le taux de mort subite du nourrisson est le plus bas de tous les pays industrialisés ».⁸⁶

Rappelons que le Japon n'est pas un pays sous-développé de quelques millions d'habitants, mais l'un des pays les plus avancés et les plus peuplés de la Terre⁸⁷. N'oublions pas non plus que c'est une île où l'espérance de vie est la plus haute au monde, et ce, depuis des décennies. Le Japon est le pays qui a le plus grand nombre de centenaires et qui détient le record mondial de la personne la plus âgée.

Ces faits sont éloquentes. Ils sont incontestables. Sans la sagesse de sa population et le respect de celle-ci pour ses aînés, le Japon aurait perdu des dizaines de milliers de ses enfants depuis cette crise dans les années 70 (ce qui aurait accéléré l'inversion de la pyramide des âges). Les personnes âgées possèdent une mémoire, de précieuses connaissances et une sagesse qui aident grandement les générations montantes. Malheureusement, la crise qui se prolonge au Japon depuis plus de 15 ans aggrave encore la formidable pression à laquelle ce pays est soumis, au point que certains politiciens commencent à demander le suicide assisté et l'euthanasie.

⁸⁵ Dr. Michel Georget, « Vaccinations : Les vérités indésirables » (ISBN 2-7033-0507-9), publié aux Éditions Dangles ; page 145. De plus, suite à ces résultats, les vaccins furent modifiés et on enregistra une baisse des cas d'effets secondaires graves chez les enfants de plus de 24 mois.

⁸⁶ Conférence Université Laval, le 26 novembre 2009 ; département de psychologie. J'étais présent à cette conférence. Ici, il ne s'agit pas d'être systématiquement contre la vaccination, mais bien de contester le principe non scientifique de vacciner des bébés qui reçoivent de leur mère (par le lait maternel) tous les anticorps dont ils ont besoin. Autrement dit, la vaccination avant l'âge de 2 ans est potentiellement dangereuse.

⁸⁷ On ne peut pas invoquer ici le manque d'échantillonnage.