



9 mai 2022

[TRADUCTION]

Par courriel : AMAD@parl.gc.ca

L'honorable Yonah Martin, sénatrice
L'honorable Marc Garneau, C. P., député
Coprésidents, Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir
131, rue Queen, sixième étage
Chambre des communes
Ottawa ON K1A 0A6

Sénatrice Martin and Monsieur Garneau :

Re: Aide médicale à mourir

Le Groupe de travail sur la fin de vie de l'Association du Barreau canadien (ci-après, le groupe de travail de l'ABC) est heureux de présenter ses observations sur l'aide médicale à mourir (AMM) pour les personnes souffrant de maladies mentales, les mineurs matures et les demandeurs exprimant leur volonté de manière anticipée.

L'Association du Barreau canadien (ABC) est un organisme national regroupant plus de 36 000 membres, dont des avocats, avocates, notaires (au Québec), des universitaires et des étudiants et, étudiantes en droit des quatre coins du Canada; elle a pour mandat l'amélioration du droit et de l'administration de la justice. Le groupe de travail de l'ABC est composé de représentants et de représentantes d'un grand nombre de domaines d'expertise, notamment le droit constitutionnel et les droits de la personne, la justice pénale, le droit de la santé, le droit des testaments, des successions et des fiducies, le droit des personnes âgées, le droit des enfants et des jeunes, le droit de la vie privée et de l'accès à l'information et le règlement des différends.

L'ABC a fait la preuve d'un ferme engagement à rendre plus clair le droit régissant la prise de décisions en fin de vie et a souligné l'importance d'adopter une approche pancanadienne à cet égard. Nous sommes conscients que l'AMM est un sujet complexe qui soulève d'importantes problématiques et attise les débats. Le groupe de travail de l'ABC recommande depuis le début que les dispositions du *Code criminel* concernant l'AMM soient modifiées suivant les critères établis par la Cour suprême du Canada dans l'arrêt *Carter*.¹

¹ Carter c. Canada (Procureur général), [2015] 1 RCS 331 (Carter).

Observations de l'ABC

L'ABC a adopté des résolutions favorables à l'AMM, en présence de dispositifs de protection adéquats, pour les personnes souffrant de maladies mentales, les mineurs matures et les demandeurs exprimant leur volonté de manière anticipée.²

Nous avons rédigé des [observations sur l'AMM pour les personnes souffrant de maladies mentales, les mineurs matures et les demandeurs exprimant leur volonté de manière anticipée](#). Nous invitons les membres du Comité mixte à se référer à ces observations pour comprendre le contexte de nos recommandations.

Sommaire des recommandations

Le groupe de travail de l'ABC recommande ce qui suit :

Demandes anticipées

1. Les demandes anticipées devraient être autorisées à l'intérieur d'un cadre établi par le *Code criminel*. Le cadre législatif des demandes anticipées devrait répondre à toutes les exigences : documentation, protection et dégageant de responsabilité pour toutes les parties agissant de bonne foi.
2. Il y aurait lieu d'intégrer au cadre des demandes anticipées les critères de l'AMM actuellement énoncés par le *Code criminel*, notamment les exigences concernant la capacité et le consentement éclairé.
3. Les particuliers devraient avoir le droit de faire une demande anticipée uniquement *après* avoir reçu le diagnostic d'un problème de santé grave et irrémédiable, mais *avant* que leurs souffrances deviennent intolérables.
4. Il faudrait établir une formule prescrite (déclaration), dont le contenu devrait être expressément disposé par le *Code criminel* et comprendre la désignation de l'agent de l'AMM, la définition des conditions d'application, les signatures ainsi que les exigences s'appliquant aux témoins.
5. La déclaration devrait être révocable par l'effet d'une formule prescrite (révocation). Les critères de révocation devraient être disposés par le *Code criminel* et préciser que le degré de capacité requis pour *révoquer* la demande anticipée est moindre que celui exigé pour la *production* de cette demande.
6. Il y aurait lieu de nommer un agent de l'AMM qui entamerait l'évaluation visant à établir si les conditions d'application d'une demande anticipée sont réunies. Le choix de cet agent devrait être assujéti à des restrictions (ex. : âge minimum, interdiction pour les fournisseurs de soins payés et toute personne fournissant des services de santé au demandeur). Il faudrait aussi définir avec clarté et précision les conditions d'application, c'est-à-dire ce qui constitue des souffrances intolérables pour le demandeur, afin de pouvoir évaluer objectivement la question de savoir si ces conditions sont réunies.
7. Les interdictions prévues par le *Code criminel* devraient s'appliquer à l'administration de l'AMM au patient qui, par des mots, des sons ou des gestes, exprime un refus ou une résistance à l'égard de la mise à exécution de la demande anticipée, et ce, même s'il a été déclaré que les conditions d'application sont réunies.

² Voir les résolutions de l'ABC concernant les [demandes anticipées](#), les [troubles psychiatriques](#) et les [mineurs capables](#).

8. Il faudrait prévoir un droit de réexamen pour l'agent de l'AMM et d'autres personnes afin d'établir si : a) les conditions d'application sont réunies; b) les circonstances font en sorte que l'agent de l'AMM doit demander l'AMM; c) le demandeur a manifesté un refus ou de la résistance par des mots, des sons ou des gestes.
9. Il faudrait désigner un mandataire par défaut (personne nommée par voie législative ou organisme gouvernemental) qui serait autorisé à agir en dernier recours pour mettre à exécution la demande anticipée si l'agent de l'AMM refuse ou se trouve dans l'incapacité d'agir.

AMM lorsqu'un trouble mental est le seul problème médical invoqué (AMM-TM-SPMI)

10. Le Parlement devrait autoriser l'AMM-TM-SPMI dans le *Code criminel* en prévoyant des mesures de protection adéquates.
11. Le Parlement devrait définir soigneusement la portée de l'AMM-TM-SPMI pour prévenir toute ambiguïté quant aux protocoles et mesures de protection applicables.
12. Le Parlement devrait veiller à ce que les éventuelles mesures de protection additionnelles ne prolongent pas indûment les souffrances de patients qui seraient normalement admissibles à l'AMM, en tenant compte de l'accessibilité des ressources médicales nécessaires.
13. Le Parlement devrait porter attention au risque de fixer arbitrairement la durée des délais applicables sans tenir compte de la nature du trouble médical, et voir si les critères actuels du consentement éclairé constitueraient des mesures de sauvegarde suffisantes.
14. Le Parlement devrait s'assurer que l'AMM-TM-SPMI est en phase avec les pratiques exemplaires qui ont actuellement cours en matière de soins de santé mentale.

Mineurs matures

15. Il faudrait modifier le *Code criminel* de sorte que soit respecté le droit constitutionnel des mineurs matures à prendre des décisions sur leurs soins de santé en lien avec leur vie ou leur mort, notamment en ce qui concerne l'AMM.
16. Il y aurait lieu de concevoir et de perfectionner des outils adéquats pour l'évaluation et la confirmation du consentement et de la capacité des mineurs.

Conclusion

Nous sommes heureux d'avoir eu l'occasion de traiter ces questions importantes, et c'est volontiers que nous analyserons davantage toute question abordée dans le présent mémoire ou ferons toute autre observation qui pourra s'avérer nécessaire.

(Lettre originale signée par Marc-André O'Rourke au nom Kimberly Jakeman)

Kimberly Jakeman
Présidente, Groupe de travail sur la fin de vie de l'ABC