

Projet de loi C-7

Loi modifiant le Code criminel (aide médicale à mourir)

Allocution présentant le mémoire au
Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles

26 novembre 2020

« La mission du Collège des médecins est de promouvoir une médecine de qualité pour protéger le public et contribuer à l'amélioration de la santé des Québécois ».

Le Collège des médecins vous remercie de lui permettre de présenter ses commentaires concernant le projet de loi C-7.

Nous comprenons que la décision du Parlement de déposer ce projet de loi fait suite au jugement rendu par la Cour supérieure du Québec, le 11 septembre 2019, dans l'affaire *Truchon c. Procureur général du Canada* et qui déclarait inconstitutionnels les critères d'accès à l'aide médicale à mourir (ci-après « AMM ») portant sur les notions de « fin de vie » (*Loi concernant les soins de fin de vie*) et de « mort naturelle [...] raisonnablement prévisible » (*Code criminel*).

Tout d'abord, le Collège soutient le Parlement dans sa démarche d'apporter des modifications au *Code criminel*, mais il souhaiterait, pour le Québec, une meilleure harmonisation entre la *Loi concernant les soins de fin de vie* et le *Code criminel*.

Le Parlement a l'intention de procéder à des assouplissements concernant les critères légaux d'admissibilité à l'AMM, et le Collège en salue plusieurs.

Nous appuyons notamment :

> l'inscription dans la loi d'une exigence selon laquelle le respect des critères doit être confirmé par deux médecins, dont un possédant une expertise concernant la condition dont souffre la personne; et

> l'ajout dans la loi d'exigences particulières favorisant le caractère éclairé de la demande de la personne.

Il s'agit de mesures nécessaires. D'ailleurs, au Québec, la loi et les lignes directrices que doivent suivre les médecins les exigent déjà, peu importe que la mort de la personne qui demande une AMM soit prévisible ou non.

Nous appuyons également :

> l'amendement du *Code criminel*, qui n'exige plus que la signature d'un seul témoin de la demande d'AMM.

Cependant, le législateur a l'intention de conserver le concept de « mort naturelle raisonnablement prévisible » et d'instaurer des mesures de sauvegarde différentes selon la prévisibilité de la mort de la personne qui demande une AMM.

Soucieux de s'assurer que le cadre légal ne nuit pas à la bonne pratique médicale, le Collège émet de sérieuses réserves à ce sujet.

Dans la logique de soins que défend le Collège, une demande d'AMM ne doit ni rester sans réponse ni non plus conduire systématiquement à une AMM, sous prétexte que la loi l'y autorise, à certaines conditions.

Ainsi, pour répondre à une demande d'AMM, si le médecin doit bien vérifier que l'ensemble des critères exigés par la loi sont présents, il doit aussi évaluer leur importance relative, les uns par rapport aux autres, pour s'entendre avec la personne sur les soins les plus appropriés, au terme d'un processus décisionnel bien mené.

Pourquoi encadrer légalement ce processus décisionnel en fonction du critère de mort naturelle raisonnablement prévisible ? Et comment le définir ?

Des mesures de sauvegardes différentes, selon que la mort naturelle est prévisible ou non, sont certainement concevables d'un point de vue légal, mais elles sont difficilement applicables en clinique, quand il est question de soulager du mieux possible une personne de ses souffrances.

Par exemple, l'abolition d'un délai entre la demande et l'administration de l'AMM et la possibilité de renonciation au consentement final en cas d'inaptitude et à certaines conditions, sont des mesures qui viennent assouplir le fardeau qui pesait sur les épaules des personnes qui souffraient au point de demander à mourir.

Le Collège soutient pleinement ces mesures. Mais pourquoi en priver les personnes dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible ? Pourquoi imposer à ces dernières une période d'évaluation minimale de 90 jours ? N'est-ce pas risquer d'ajouter de la souffrance à la souffrance ? Ce sont d'abord les caractéristiques de cette souffrance qui devraient guider la décision du délai et des moyens à prendre pour la soulager.

Le Collège recommande donc le retrait de la mention de « mort naturelle raisonnablement prévisible » et l'instauration des mêmes mesures de sauvegarde, peu importe la prévisibilité de la mort de la personne qui demande une AMM.

Nous recommandons en particulier :

> que le délai d'évaluation de 90 jours soit remplacé par un délai raisonnable compte tenu de l'évolution de l'état de la personne; et

> qu'à moins qu'elle manifeste son refus, toute personne dont la demande d'AMM a été acceptée, et qui risque de perdre son aptitude à consentir juste avant le

moment convenu pour son administration, puisse renoncer à son consentement final.

Enfin, le projet de loi prévoit de ne pas autoriser l'administration d'une AMM à une personne atteinte d'une maladie mentale lorsque celle-ci est la seule condition médicale invoquée pour la recevoir.

Le Collège en prend acte et nous offrons notre disponibilité afin de contribuer à la démarche d'approfondissement de cette question.

Nous vous remercions de votre écoute.