

L'aide médicale à mourir : le respect du projet de loi C-14 dans la pratique et la politique des soins de santé

18 JUILLET 2016 3 MIN DE LECTURE

Expertises Connexes

- [Santé](#)

Auteurs(trice): [Michael Watts](#), [David Solomon](#)

Le 17 juin 2016, [le projet de loi C-14](#) sur l'aide médicale à mourir (AMM) a été sanctionné par le Parlement du Canada. Les établissements de santé devraient donc élaborer et mettre en œuvre des politiques d'accès à l'AMM qui soient conformes au projet de loi C-14 et qui reconnaissent l'AMM en tant que droit protégé par la Constitution, inextricablement lié à l'autonomie et à la dignité des patients adultes touchés par des problèmes de santé graves et irrémédiables leur causant des souffrances physiques ou psychologiques intolérables, et « dont la mort naturelle est devenue raisonnablement prévisible »^[1]. Les professionnels de la santé réglementés devront se conformer au projet de loi C-14 dans l'exercice de leur profession en cabinet privé, à toutes les politiques applicables de leurs ordres respectifs, et à toutes les politiques institutionnelles des établissements de santé où ils fournissent des services.

Bien que ces politiques doivent aborder les questions telles que la compétence clinique nécessaire pour offrir l'AMM, le refus de pratiquer l'AMM au nom d'impératifs moraux, tant au niveau personnel qu'institutionnel, et la façon de fournir aux patients l'information et l'accès à l'AMM dans l'une ou l'autre de ces situations (c.-à-d. au moyen d'une recommandation efficace ou d'un transfert de soins), ainsi que les préoccupations personnelles et institutionnelles concernant l'AMM ne devraient pas faire échec au droit prioritaire reconnu par la Constitution d'un patient adulte admissible à l'AMM. Autrement dit, à notre avis, les établissements de santé publics et les professionnels de la santé réglementés, comme les Cours supérieures, entre le 6 février 2016 et le 6 juin 2016, ne sont que les gardiens de l'accès à l'AMM en vertu du projet de loi C-14 et ne devraient avoir aucun pouvoir discrétionnaire à cet égard. Les patients qui ne satisfont pas aux critères d'admissibilité prescrits par le projet de loi C-14 devront s'en remettre aux tribunaux pour obtenir une exemption constitutionnelle ou pour contester la validité des critères et des mesures de sauvegarde supplémentaires.

Cet article se poursuit sur les pages suivantes :

- [L'arrêt *Carter c. Canada \(Procureur général\)*](#)
- [Le projet de loi C-14 et l'écart de celui-ci par rapport à *Carter 2015*](#)
- [Constitutionnalité du projet de loi C-14 et demandes judiciaires d'accès à l'AMM](#)
- [Les politiques des ordres de réglementation des professionnels de la santé relatives à l'AMM et à la responsabilité médico-légale](#)
- [Politiques des hôpitaux et des établissements de santé relatives à l'AMM et au refus de pratiquer l'AMM au nom d'impératifs moraux](#)

[1] *Ibid*, alinéa 241.2(2)d).