

# Le Collège des médecins réclame d'urgence l'harmonisation des lois québécoise et fédérale sur l'aide médicale à mourir parce que les patients en fin de vie sont brimés

28 mai 2021

- Malgré l'entrée en vigueur de la nouvelle loi canadienne, qui permet dans certains cas de renoncer à l'obligation de fournir le consentement final pour obtenir l'aide médicale à mourir, les patients québécois doivent encore donner un deuxième consentement éclairé au moment de recevoir ce soin.
- Cette situation soulève des enjeux déontologiques pour les médecins, même si leurs patients ont clairement exprimé leurs dernières volontés.

Le [Collège des médecins du Québec](#) (CMQ) rend aujourd'hui public son [mémoire](#) présenté aux membres de la Commission spéciale sur l'évolution de la *Loi concernant les soins de fin de vie* (LCSFV). D'entrée de jeu, le CMQ réclame que la loi québécoise soit harmonisée dans les meilleurs délais avec la nouvelle législation fédérale, adoptée en mars dernier, pour que les patients qui réclament l'aide médicale à mourir (AMM) ne fassent plus les frais de cette situation juridique et politique.

La cohabitation de ces deux lois, discordantes sur certains aspects, ainsi que des sujets délicats laissés en suspens suscitent de la confusion et des inquiétudes sur le plan juridique et déontologique pour les centaines de médecins québécois impliqués dans l'administration de l'AMM et qui ont demandé au CMQ, leur ordre professionnel, que la situation soit clarifiée.

« Depuis l'adoption du projet de loi C-7, les Québécois ont moins d'accès à l'aide médicale à mourir que les autres citoyens du pays. Nous ne demanderons pas aux médecins québécois de laisser leurs patients dans des souffrances intolérables, qu'aucune médication ne soulage, le temps que les parlementaires passent à l'action. On ne doit pas mourir dans plus de souffrances ni avec moins de dignité au Québec », a déclaré le Dr Mauril Gaudreault, président du CMQ.

## Les demandes anticipées

Le CMQ est également favorable à la possibilité qu'un patient formule une demande d'aide médicale à mourir anticipée (directive médicale anticipée), à un stade d'évolution précis et prédéterminé d'un trouble neurocognitif majeur.

En ce qui a trait à l'acquisition du droit de consentir à ses soins pour le mineur émancipé, le CMQ croit que la réflexion sur cette question doit se poursuivre et souhaite y participer.

## Contribution des IPS

Par ailleurs, le CMQ est favorable à ce qu'au Québec, comme il est prévu dans la nouvelle loi canadienne, les infirmières praticiennes spécialisées puissent administrer l'AMM.

## Troubles mentaux

Depuis le retrait du critère de fin de vie par les deux paliers de gouvernement, l'évolution de certains troubles mentaux pourrait rendre une personne admissible à l'AMM. Le CMQ est favorable à ce que certaines demandes soient accueillies, mais il est d'avis que des balises

devraient être établies, comme celles citées dans son mémoire, afin d'éviter un glissement qui irait à l'encontre de l'esprit de la loi et conduirait vers l'administration de soins inappropriés.

### **Critère de fin de vie**

Le CMQ considère positivement le retrait du critère de fin de vie par les deux paliers de gouvernement, critère devenu inopérant au Québec en mars 2020 et au Canada en mars 2021. En plus d'être discriminatoire, ce critère sous-entendait une prévisibilité de la mort basée sur un pronostic.

Le retrait de ce critère rend les deux lois conformes et superposables sur ce point, sans l'être toutefois sur les conditions qui permettraient d'avoir recours à l'AMM : le Québec ne permet pas d'inclure, dans la compréhension d'une maladie grave et incurable, les handicaps qui peuvent aussi entraîner une souffrance inapaisable et une atteinte importante et irréversible du niveau de fonctionnement. Le CMQ croit que le gouvernement doit tenir compte de ce fait lors de la révision de la LCSFV.