

AIDE MÉDICALE À MOURIR : MINEURS MATURES ET DEMANDES ANTICIPÉES



Association canadienne des travailleuses
et travailleurs sociaux
Décembre 2018



Fondée en 1926, l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS) est la porte-parole des travailleuses et des travailleurs sociaux du Canada.

La mission de l'ACTS est de promouvoir la profession de travailleur social au Canada et de faire progresser la justice sociale. L'ACTS est active au sein de la Fédération internationale des travailleurs sociaux (FITS).



This document is available in English



CONTEXTE

Au début de 2016, l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS) a publié un document de travail sur l'aide médicale à mourir (AMM). Ce document réitérait l'importance d'une perspective de travail social et de l'inclusion de la profession dans les prochaines étapes des politiques et de la législation. Le document soulignait également les risques et les considérations, notamment l'équilibre entre l'importance de l'autodétermination et la nécessité de protéger les personnes vulnérables. Il ne formulait aucune recommandation stratégique. Par la suite, l'ACTS a réussi à faire inscrire la profession de travail social comme profession protégée dans la nouvelle loi, ce qui garantit dorénavant la participation du travail social à l'AMM.

La loi actuelle ne permet pas aux mineurs matures de demander l'AMM. Elle ne donne pas non plus accès à l'AMM en vertu d'une demande anticipée. Toutefois, lors de la sanction du projet de loi, en 2016, le gouvernement du Canada a chargé le Conseil des académies canadiennes (CAC) d'examiner ces types de demandes d'aide médicale à mourir. On avait en effet désignées celles-ci pour un examen et une étude plus poussés. Le rapport du CAC sur ces deux questions paraîtra en décembre 2018.

Dans le présent document, l'ACTS recommande ce qui suit :

qu'après une période d'étude plus poussée, le *Code criminel du Canada* soit modifié pour permettre aux mineurs matures de demander l'AMM dans certaines circonstances et dans la mesure de leur capacité de donner un consentement. L'ACTS recommande aussi que l'AMM soit disponible dans certaines circonstances en vertu d'une demande anticipée. Nous ne formulons ces recommandations que sous la réserve de certains principes.

PRINCIPES

Avant de passer aux recommandations de l'ACTS, certains principes doivent être établis :

- Une approche privilégiant les soins palliatifs en premier recours est essentielle pour garantir que les Canadiens et Canadiennes ne demandent pas l'AMM en raison d'un manque de services palliatifs adéquats ou accessibles. Cette approche doit comprendre un modèle de soins palliatifs plus robuste et plus accessible ;
- Des mesures de protection vigoureuses doivent demeurer en place pour protéger les personnes vulnérables en raison de leur âge, de leur santé, de leur handicap ou de tout autre facteur. On doit veiller à ce qu'aucun Canadien ne demande l'AMM en raison d'une influence coercitive. À cet égard, l'ACTS est satisfaite des procédures actuelles qui



assurent des mécanismes de contrôle ;

- Les travailleurs sociaux, avec leur point de vue et leur expertise uniques, devraient faire partie intégrante des équipes qui prennent soin des Canadiens et des Canadiennes qui songent à demander l'AMM, ainsi que de leurs proches.

RECOMMANDATIONS

1) Mineurs matures et AMM :

L'ACTS est d'accord avec le rapport du Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir de 2016 « *L'aide médicale à mourir : une approche axée sur le patient* », pour dire que « **au vu des pratiques actuelles à l'égard des mineurs matures en soins de santé et du fait évident que les mineurs peuvent souffrir autant que n'importe quel adulte,...] il est difficile de justifier une interdiction complète de l'accès à l'AMM pour les mineurs** ».

L'ACTS est également d'accord avec le point de vue du Comité mixte spécial selon lequel « si l'on instaure des mesures de protection appropriées, on peut compter sur les professionnels de la santé pour déterminer les cas légitimes d'AMM et refuser l'AMM aux mineurs qui ne satisfont pas aux critères ».

L'ACTS est heureuse que le gouvernement du Canada ait demandé au Conseil canadien des académies d'étudier les demandes d'AMM des mineurs. Nous prévoyons que leur prochain rapport aidera à faire la lumière sur les questions morales, médicales et juridiques qui doivent être prises en considération pour assurer le maintien de la dignité et de l'autodétermination des mineurs matures, en équilibre avec l'impératif de protéger ce groupe vulnérable.

À l'origine, le Comité mixte spécial a recommandé ce qui suit :

que le gouvernement du Canada mette en œuvre un processus législatif en deux étapes, la première s'appliquant immédiatement aux personnes adultes compétentes de 18 ans et plus, et la seconde s'appliquant aux mineurs matures compétents, au plus tard trois ans après l'entrée en vigueur de la première étape [...].

Dans cette optique, l'ACTS recommande que le *Code criminel du Canada* soit modifié de façon à permettre aux mineurs matures, dans certaines circonstances et en fonction de leur capacité de donner un consentement éclairé, de demander l'AMM. Encore une fois, l'ACTS est d'accord avec le Comité mixte spécial pour dire que le gouvernement devrait entreprendre une période d'étude spéciale afin de « faciliter l'étude des questions morales, médicales et juridiques entourant le concept de "mineur mature" et des normes de compétence appropriées aux personnes de moins de 18 ans ».



Nous convenons également que « cette étude doit comprendre de vastes consultations auprès de spécialistes de la santé, de défenseurs des enfants et des jeunes des provinces et des territoires, d'universitaires, de chercheurs, de mineurs matures, de familles et d'éthiciens avant [l'entrée en vigueur] ».

Le Code de déontologie de l'ACTS souligne l'importance de l'autodétermination, de la capacité de consentir et du consentement éclairé :

- Les travailleurs sociaux soutiennent le droit de chaque personne à l'autodétermination, conformément à sa capacité et aux droits des autres.

Étant donné que l'AMM est maintenant une option légale en matière de soins de santé, l'ACTS est d'avis que le Code criminel du Canada devrait être modifié pour permettre aux mineurs matures de demander cette aide après qu'on ait pris en compte leur capacité de donner un consentement éclairé, et après un processus de consultation approfondi avec les intervenants énumérés ci-dessus. Ce serait la meilleure façon de préserver la dignité et le droit des mineurs à l'autodétermination.

2) Directives anticipées et AMM :

L'ACTS est d'accord avec les contestations en cours en vertu de la Charte contre la loi actuelle sur l'AMM, qui font valoir que ses critères d'admissibilité restrictifs, combinés au manque d'accès par le biais de demandes anticipées, sont discriminatoires envers certains Canadiens.

Dying with Dignity Canada l'exprime ainsi : « Les effets combinés de la mesure de sauvegarde interdisant les demandes anticipées et des critères d'admissibilité du projet de loi C-14 font en sorte qu'ils ne seront jamais admissibles à l'aide médicale à mourir. »

L'ACTS est d'accord avec les conclusions du rapport du Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir de 2016, « *L'aide médicale à mourir : une approche axée sur le patient* », soutenant que « **des demandes anticipées d'aide médicale à mourir peuvent et doivent être signifiées pour assurer l'autonomie des Canadiens et la protection des personnes vulnérables** ».

Nous appuyons la recommandation de 2016 du Comité mixte spécial :

que la permission d'utiliser les demandes anticipées d'aide médicale à mourir soit accordée à tout moment après qu'une personne a reçu un diagnostic qui est raisonnablement susceptible de causer une perte de compétence ou après un diagnostic de problème de santé grave ou irrémédiable, mais avant que la souffrance ne devienne intolérable. Il se peut toutefois qu'une demande anticipée ne soit pas signifiée avant un



tel diagnostic. La demande anticipée est assujettie aux mêmes garanties procédurales que celles en place pour les demandes contemporaines.

Nous ajouterions à cette recommandation que des recherches plus poussées sur la façon de mettre en œuvre en toute sécurité les demandes anticipées doivent être menées avant l'entrée en vigueur de la loi. L'ACTS attend également avec impatience la publication en décembre 2018 du rapport du groupe d'experts du Conseil des académies canadiennes sur les demandes anticipées, en espérant qu'il contiendra d'autres directives sur la mise en œuvre responsable des demandes anticipées d'AMM.

L'ACTS croit que le fait de permettre les demandes anticipées d'AMM dans certaines circonstances est plus conforme à son Code de déontologie qui vise à établir un équilibre entre l'autodétermination et l'autonomie et la protection des personnes vulnérables.

Références

Canada. Parlement. Chambre des communes. « Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir). » Projet de loi C-14, 36^e législature, 1^{re} session, 42^e législature, 2016 (1^{re} lecture, 14 avril 2016).

Canada. Parlement. Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir. *Aide médicale à mourir : Une approche centrée sur le patient : Premier rapport*. Ottawa : Chambre des communes, 42^e législature, 1^{re} session, 2016.

Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS) (2005). *Code de déontologie*. Ottawa (Ontario) : Auteur.

Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS) (2005). *Lignes directrices pour une pratique conforme à la déontologie*. Ottawa (Ontario) : Auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIIC) (2015). *Fiche d'information sur l'aide médicale à mourir pour le Comité externe du gouvernement du Canada sur les options de réponse législative à Carter c. Canada (2015)*. Ottawa (Ontario) : Auteur.

Michelle Jackman, MD, MSc, FRCPC; et Andrew McRae, MD, PhD, FRCPC, (2013) « 1.5.2 Medical Decision-Making and Mature Minors ».