

## AVANT-PROPOS : HISTORIQUE ET POURQUOI AGIR ?

### Historique de l'aide médicale à mourir.

- En juin 2014, et dans le cadre de ses prérogatives en santé, le Québec adopte une loi permettant l'aide médicale à mourir dans certaines conditions. La loi entre en vigueur en décembre 2015.
- En février 2015, la Cour suprême du Canada considère dans l'affaire *Carter c. Canada* que les dispositions du Code criminel interdisant l'aide médicale à mourir sont contraires à la Charte canadienne des droits et libertés. Le gouvernement a jusqu'au 6 juin 2016 pour changer la loi.
- En juin 2016, le Parlement du Canada modifie le Code criminel et adopte une loi fédérale permettant aux adultes canadiens admissibles de demander l'aide médicale à mourir.
- Dans sa décision du 11 septembre 2019, la juge québécoise Christine Baudouin confirme que les deux régimes législatifs (fédéral et provincial) déterminant les critères pour recevoir l'aide médicale à mourir sont trop restrictifs et discriminatoires. Elle les juge inconstitutionnels en raison des limites temporelles imposées de « *fin de vie* » pour la loi du Québec et de « *mort naturelle raisonnablement prévisible* » pour ce qui est de la loi fédérale.
- Le 11 mars 2020, le gouvernement du Québec indique que le critère de « *fin de vie* » n'est plus opérationnel, mais ne modifie pas la loi.
- Le 17 mars 2021, le Parlement canadien modifie le Code criminel et supprime le critère de mort raisonnablement prévisible : désormais, même les personnes dont la mort n'est pas prévue à court ou moyen terme peuvent bénéficier de l'AMM si elles remplissent les autres critères.
- Le 8 décembre 2021 au Québec, la Commission spéciale sur l'évolution de la loi sur les soins de fin de vie rend son rapport. Il préconise un accès à l'aide médicale à mourir par demandes anticipées pour les personnes atteintes par une maladie neurodégénérative cognitive grave et incurable. En revanche, il exclut l'ouverture du soin aux personnes dont le seul problème médical est un problème de santé mentale.



- Le 25 mai 2022, suite à la livraison du rapport de la Commission, le Ministre Dubé dépose le projet de loi numéro 38 (PL - 38), *Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives*. Ce projet inclut différents sujets essentiels :
  - **l'accès aux demandes anticipées pour les personnes touchées par une maladie neurodégénérative**, telle que la maladie d'Alzheimer. Ainsi, ces personnes pourront formuler une demande anticipée d'aide médicale à mourir afin de bénéficier de ce soin dans le futur, une fois devenues inaptes. Elles n'auront plus à craindre de perdre leur aptitude - et donc leur droit à l'aide médicale à mourir - au fur et à mesure de l'avancée de leur maladie.
  - **l'élargissement de l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes d'un handicap** (ce point étant une uniformisation avec le vocabulaire utilisé par le Code criminel qui parle de "Maladie, handicap ou affection") ;
  - **la possibilité pour les infirmier.es praticien.nes spécialisé.es (IPS)** en établissement public d'évaluer un.e demandeur.e et d'administrer l'aide médicale à mourir ;
  - l'obligation d'**inclure l'aide médicale à mourir dans les soins proposés par les maisons de soins palliatifs**, sauf exception.

Le point du handicap est retiré au cours des échanges préalables, celui-ci nécessitant davantage de débats selon certains.es élu.e.s.

- Le 9 juin 2022, le projet est annulé, faute de temps suffisant pour l'étudier avant la fin de la session parlementaire. Le projet de loi 38 meurt donc au feuillet, avec l'attente que les élus de la prochaine législature reprennent le processus.

*L'AQDMD vise la reprise à l'identique du projet de loi dans sa version initiale, afin de pouvoir traiter toutes les thématiques que celui-ci abordait, et ce, dès l'automne.*

- 2022–23 : les deux paliers de gouvernement doivent se pencher sur les trois questions suivantes : la demande d'aide médicale à mourir (AMM) par les demandes anticipées pour les maladies neurodégénératives cognitives, l'accès à l'AMM pour les personnes avec troubles de santé mentale comme seul problème de santé (TSMCSP) et l'accès à l'AMM pour les mineurs matures.



## Pourquoi agir ?

Dans le cadre des élections provinciales, vous voterez pour les représentant.e.s qui vont décider de l'évolution des décisions de fin de vie au Québec. Certaines catégories de personnes peuvent vouloir lutter contre ce droit, ou ne pas en souhaiter d'évolution : il est donc essentiel de profiter de cette période pour faire part à vos représentant.e.s de vos convictions sur les décisions de fin de vie.

Le point sur lequel se concentrer dans le cadre des élections est le suivant :

faire en sorte que le prochain gouvernement, quel qu'il soit, propose un projet de loi similaire au projet de loi 38 dans sa version initiale, et ce, dès l'automne.

En effet, pour les patient.e.s touché.e.s par une maladie neurodégénérative, le temps presse.

### ***Votre action est précieuse !***

*Si cette boîte à outils vous a été utile et que vous êtes entré-e en contact avec un-e candidat-e, faites-le nous savoir en nous contactant à [info@aqdmd.org](mailto:info@aqdmd.org) !*