AQDMD
Association québécoise pour le droit de mourir dans la dignité

Communiqué de presse
Pour diffusion immédiate

Rapport du Coroner sur l'aide médicale à mourir : l'AQDMD loue l'intention mais constate l'inadéquation des recommandations avec la réalité de l'aide médicale à mourir

Montréal, le 17 mars 2026 · Fin février, le coroner a publié un rapport sur le suivi des usagers vulnérables lors de demandes d'aide médicale à mourir, dans lequel sont émises 4 recommandations. L'Association québécoise pour le droit de mourir dans la dignité (AQDMD) s'associe aux objectifs du coroner, et considère elle aussi que limiter souffrances et violences est une démarche fondamentale. Toutefois, elle estime que les propositions méritent des ajustements pour être adaptées à la réalité des patients.

Rapport du coroner : synthèse des faits

Le coroner est intervenu suite au suicide par arme à feu d'un octogénaire à Sept-Iles, en juin 2024. Le défunt souffrait de céphalées chroniques intenses, de dépression, d'insomnie et d'une pancréatite et avait entamé une démarche d'aide médicale à mourir, qu'il avait cru être refusée.

Dans un contexte de demande d'aide médicale à mourir (AMM), la saisine du coroner vise à émettre des recommandations pour permettre, à la personne qui le souhaite et qui se qualifie, de décéder avec le moins de souffrances et de violences possibles. Le coroner a émis 4 recommandations, sur lesquelles le Ministère de la Santé et des Services sociaux ne s'est pas encore prononcé.

L'AQDMD estime que toute demande d'AMM devrait être traitée avec expertise et qu'au besoin, le professionnel concerné devrait être en mesure de recevoir du soutien. Elle ne se prononce pas sur le cas spécifique du rapport, mais exprime sa vision quant aux recommandations générales du coroner.

Recommandation 1 : l'AQDMD craint une complexification des processus d'AMM.

Le coroner recommande l'accompagnement automatique par une équipe multidisciplinaire pour toute demande d'AMM afin d'identifier les facteurs de vulnérabilité. Selon l'AQDMD, cette suggestion est contreproductive, voire dangereuse.

Si elle était mise en place, **elle générerait un alourdissement majeur des processus,** allongeant et donc complexifiant les phases d'évaluation. Cela aboutirait à une limitation de l'accès à l'AMM.

Actuellement 30 % des demandes d'AMM formulées ne sont déjà pas administrées. L'AQDMD partage la crainte de la Commission sur les soins de fin de vie, à savoir que *"des personnes admissibles ne la reçoivent pas en raison d'obstacles dans le processus (p. ex., difficulté à trouver des évaluateurs ou prestataires, délais administratifs) ou d'une mauvaise compréhension des critères d'admissibilité (p.ex., définition de la maladie grave et incurable)".* **Il est au contraire essentiel d'œuvrer pour renverser ces obstacles, et non pas alourdir davantage les démarches.**

"In fine, alourdir le processus reviendrait à créer plus de détresse chez les patients, voire même, le recours à des gestes suicidaires", s'inquiète le docteur Laurent Boisvert, président de l'AQDMD.

Recommandation 2 : l'AQDMD souhaite une prise en charge des usagers en cas de refus d'AMM.

Le coroner suggère l'évaluation du risque suicidaire par un professionnel qualifié lorsqu'il existe des propos suicidaires ou des facteurs de vulnérabilité. L'AQDMD appuie cette proposition car elle considère en effet que cela fait partie d'un accompagnement nécessaire. Pour aller plus loin, elle estime que **lorsqu'une demande d'AMM a été refusée, la personne devrait être nécessairement prise en charge, même si elle ne manifeste aucune intention de mettre fin à ses jours.**

Recommandation 3 : Sur l'implication des proches, l'AQDMD rappelle le cadre de la loi.

Le coroner recommande d'offrir des ressources concrètes et personnalisées aux proches d'une personne qui effectue une demande d'AMM afin qu'ils puissent l'accompagner adéquatement.

L'AQDMD rappelle fermement que les proches ne sont pas toujours un soutien au patient faisant une demande d'AMM. Elle rappelle également que la *Loi concernant les soins de fin de vie* laisse au seul demandeur d'AMM la *décision d'informer ou non* un ou plusieurs de ses proches tout au long du processus.
Toutefois, pour les patients qui souhaiteraient impliquer leurs proches, l'AQDMD considère en effet que des ressources devraient être développées, et que les proches devraient être soutenus et accompagnés.

Concernant la recommandation 4, qui propose une révision de la trajectoire de soins dans l'établissement concerné, l'AQDMD considère que cela relève du système de santé.

"Les patients qui demandent l'aide médicale à mourir sont en situation d'immense souffrance. Il est nécessaire que notre système et que le Ministère de la Santé et des Services sociaux comprennent leur réalité, leur douleur, leur impatience parfois, pour mettre en oeuvre des solutions adéquates qui correspondent véritablement aux besoins des usagers", conclut le Docteur Boisvert.

– 30 –

À propos de l'AQDMD
Fondée en 2007, l'AQDMD est une association citoyenne dont la mission est d'œuvrer pour assurer que les lois permettent à chaque citoyen de choisir et d'obtenir des soins de fin de vie, dont l'aide médicale à mourir, conformes à sa conception personnelle de dignité. Pour en savoir plus : https://aqdmd.org/.

Renseignements : Laurie Marcellesi - laurie.marcellesi@winkstrategies.com - 514 558 3703
Javier Garcia - javier.garcia@winkstrategies.com - 438 408 3731