



Énoncé de position de l'Association canadienne de santé publique

L'aide médicale à mourir

Avril 2016

Énoncé

En raison de la décision de 2015 de la Cour suprême du Canada (*Carter c Canada*), le gouvernement du Canada a élaboré une loi sur l'aide médicale à mourir¹. L'Association canadienne de santé publique reconnaît que cette loi offrira des options supplémentaires aux personnes atteintes d'une maladie terminale, mais souligne qu'il faut que leurs décisions soient fondées sur les meilleurs renseignements médicaux disponibles dans chaque cas et sur les préoccupations morales et éthiques de la personne qui demande l'aide et du ou des professionnels de la santé qui dispensent le service.

L'Association affirme son appui aux propositions contenues dans le [rapport du Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir](#) et leur conformité aux considérations suivantes :

- Le droit de la personne au choix personnel de ses soins médicaux;
- L'interprétation des droits de la personne à la lumière des règles de droit et de la pratique éthique;
- La notion selon laquelle l'aide médicale à mourir est un bienfait pour ceux qui en font le choix;
- L'obligation que l'acte ne cause volontairement aucun méfait.

Du point de vue de l'Association canadienne de santé publique, ces considérations respectent les principes de l'éthique en santé publique et de la justice sociale, qui sont les fondements de la pratique en santé publique.

Contexte

L'aide médicale à mourir est définie comme étant la prestation, par un médecin, de médicaments ou de substances à une personne en fin de vie, à la demande de celle-ci, dans le but de soulager ses souffrances en entraînant son décès². Elle est permise dans cinq pays (la Suisse, la Belgique, les Pays-Bas, le Luxembourg et la Colombie) et dans cinq États des États-Unis (l'Orégon, le Washington, le Montana, le Vermont et la Californie). Tous les pays ou États qui permettent l'aide médicale à mourir ont élaboré pour cette intervention des critères qui reflètent leurs préoccupations morales et éthiques.

Au Canada, les lois concernant le suicide assisté ont été examinées par la *Cour suprême du Canada* à deux occasions. La première fois, en 1993, la *Cour suprême* s'est opposée à l'aide à mourir parce que, de son point de vue, les

1. « Aide médicale à mourir » est la terminologie que le Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir recommande d'utiliser dans la loi à venir.

2. Il ne faut pas confondre l'aide médicale à mourir et l'euthanasie, qui est définie comme étant l'acte de provoquer intentionnellement la mort d'autrui pour mettre fin à ses souffrances. De même, les soins palliatifs sont la prestation de soins de fin de vie qui assurent le confort et la dignité de la personne atteinte d'une maladie terminale et la meilleure qualité de vie pour cette personne et sa famille. L'aide médicale à mourir peut être considérée comme faisant partie d'une démarche de soins palliatifs plus vaste, mais ce point de vue est contesté.

normes de la société faisaient primer la préservation de la vie en toute circonstance (article premier de la *Charte des droits et libertés*) sur « le droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale » (article 7 de la *Charte des droits et libertés*). La *Cour suprême* est revenue sur sa décision en 2015 et a annulé les lois empêchant l'accès au suicide assisté. La seconde décision était fondée sur la notion voulant que les vues de la société ont changé; la société accorde maintenant plus de valeur aux droits individuels et au droit de mourir dans la dignité. Ainsi, la prohibition antérieure viole les droits aux termes de l'article 7, notamment :

- *Le droit à la vie* : la prohibition pourrait forcer une personne à s'enlever la vie plus tôt qu'elle ne le ferait, pour alléger sa souffrance;
- *Le droit à la liberté* : la prohibition retire à la personne qui souffre le droit de prendre des décisions médicales sans intervention de l'État;
- *Le droit à la sécurité personnelle* : la décision originale porte atteinte à la sécurité de la personne parce qu'elle ne maîtrise pas son intégrité corporelle.

Le 25 février 2016, un comité mixte spécial du Parlement du Canada a publié un rapport intitulé « *L'aide médicale à mourir : une approche centrée sur le patient* », qui contient des recommandations sur les dispositions qui devraient être incluses dans toute loi concernant l'aide médicale à mourir.

Synthèse des données probantes

On trouvera une synthèse des données probantes à l'appui du présent énoncé de position [au site Web de l'ACSP](#).

Citation suggérée

Association canadienne de santé publique. Énoncé de position de l'Association canadienne de santé publique : L'aide médicale à mourir. Ottawa (Ontario): ACSP, 2016.

About CPHA

Fondée en 1910, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) est le porte-parole de la santé publique au Canada. Son indépendance, ses liens avec la communauté internationale et le fait qu'elle est la seule organisation non gouvernementale canadienne à se consacrer exclusivement à la santé publique font qu'elle est idéalement placée pour conseiller les décideurs à propos de la réforme du réseau de santé publique et pour orienter les initiatives visant à protéger la santé individuelle et collective au Canada et dans le monde. L'ACSP est une association bénévole nationale, indépendante et sans but lucratif. Les membres de l'ACSP croient fermement à l'accès universel et équitable aux conditions de base qui sont nécessaires pour parvenir à la santé pour tous.

Notre vision

Un monde de santé et de justice

www.cpha.ca

Notre mission

L'ACSP a pour mission de rehausser la santé des gens au Canada et de contribuer à un monde plus sain et plus équitable.