


AU CANADA, EN BREF

 **Quel contexte ?** Au Québec, l'autorisation de l'aide active à mourir est discutée à l'occasion d'un projet plus général portant sur les soins en fin de vie, qui traite notamment de l'accès aux soins palliatifs, du droit au refus de soins et de l'encadrement de la sédation palliative. La loi fédérale canadienne dépénalisant l'aide active à mourir est établie à la suite d'une décision de justice de la Cour suprême du pays jugeant l'interdiction de ces pratiques comme inconstitutionnelle.

 **Quelles lois ?**

Loi fédérale : [Loi du 17 juin 2016 modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois \(aide médicale à mourir\) : révisée en 2021](#)


Loi québécoise : [Loi concernant les soins de fin de vie](#)


 **Au niveau fédéral, quelle aide active à mourir ?**

L'**euthanasie**, définie comme « le fait pour un médecin ou un infirmier praticien d'administrer à une personne, à la demande de celle-ci, une substance qui cause sa mort », et le **suicide assisté**, défini comme « le fait pour un médecin ou un infirmier praticien de prescrire ou de fournir une substance à une personne, à la demande de celle-ci, afin qu'elle se l'administre et cause ainsi sa mort ». Les deux actes sont regroupés sous le terme d'**aide médicale à mourir**. (Au Québec, l'aide médicale à mourir ne désigne que l'euthanasie.)


 **Au niveau fédéral, quels critères d'éligibilité ?**

- > Avoir des soins de santé financés par le Canada,
- > Être âgé de 18 ans ou plus et capable de discernement [« capable de prendre des décisions en ce qui concerne sa santé » dans le texte],
- > Faire une demande volontaire, et par écrit,
- > Être atteint d'une maladie grave et incurable se caractérisant par un déclin avancé et irréversible de ses capacités,
- > Subir des souffrances physiques ou psychologiques persistantes, intolérables, inapaisables dans des conditions jugées acceptables par la personne du fait des problèmes de santé.

 Depuis 2021, la mort naturelle de la personne demandeuse ne doit plus nécessairement être « raisonnablement prévisible ». La loi ne précise pas davantage à quel terme le pronostic vital doit être engagé.


 À partir de 2023, les personnes atteintes de maladie psychiatrique seule deviendront éligibles à demander l'aide active à mourir. Les critères et garde-fous spécifiques sont en cours d'élaboration.


Au niveau fédéral, quels principaux garde-fous ?

- > Le médecin ou l'infirmier praticien doit informer le patient de sa situation et de ses perspectives, dont les soins palliatifs,
 - > Le médecin ou l'infirmier praticien doit être d'avis que les critères d'éligibilité sont respectés,
 - > Un deuxième médecin ou infirmier praticien doit confirmer le respect des critères d'éligibilité.
-  Si la mort de la personne demandeuse n'est pas raisonnablement prévisible, des garde-fous s'ajoutent : un médecin spécialiste de la maladie doit évaluer la demande et 90 jours au moins doivent s'écouler entre la demande et l'acte.

Au niveau fédéral, quel contrôle ?

- > Le gouvernement fédéral a établi un règlement afin de créer un système de surveillance de la pratique et encadrer la collecte des données.
- > Le médecin ou l'infirmier praticien qui accompagne la demande remplit le formulaire dédié, reprenant les étapes de la procédure et motivant le respect des critères et garde-fous après avoir pratiqué l'acte. Le médecin ou l'infirmier praticien doit déclarer toute demande écrite d'aide médicale à mourir qui lui est faite, même si celle-ci n'a pas abouti au décès de la personne (et le cas échéant, indiquer pourquoi).
- > Les ministères de la Santé de chaque Province sont chargés du contrôle du respect des critères et garde-fous *a posteriori*.

 **Concrètement, qui fait quoi ?** Depuis 2021, la personne atteinte d'une maladie grave et incurable fait une demande d'euthanasie à un médecin ou à un infirmier praticien. Ce professionnel, s'il l'accepte, accompagne la demande en vérifiant les critères d'éligibilité, en prenant soin de respecter les garde-fous (dont celui de consulter un deuxième médecin ou infirmier praticien qui doit confirmer le respect des critères d'éligibilité) puis en administrant ou en prescrivant la substance létale à la personne. Il doit déclarer son acte en remplissant un formulaire dédié au ministère de la Santé concerné, qui contrôle le bon respect de la procédure *a posteriori*.

 **Et aujourd'hui ?** Les modifications apportées en 2021 et les problématiques qu'elles pourront poser sont suivies de près par les parlementaires et les médecins chargés d'établir de nouvelles recommandations.