

Politiques des hôpitaux et des établissements de santé relatives à l'AMM et au refus de pratiquer l'AMM au nom d'impératifs moraux

18 JUILLET 2016 4 MIN DE LECTURE

Expertises Connexes

Auteurs(trice): Michael Watts, David Solomon

- Santé

Ce chapitre fait partie de « L'aide médicale à mourir : le respect du projet de loi C-14 dans la pratique et la politique des soins de santé »

Du point de vue des hôpitaux et des établissements de santé, de nombreuses organisations se demandent : a) si elles seront tenues de fournir l'accès à l'AMM, particulièrement s'il s'agit d'établissements confessionnels qui refusent de le pratiquer au nom d'impératifs moraux, ou d'établissements ruraux ou de petite taille qui ne comptent pas de professionnels de la santé réglementés disposés à la pratiquer; et b) si elles sont tenues de le faire, comment élaborer des politiques sur l'AMM qui soient conformes au projet de loi C-14, et plus particulièrement, comment faire une recommandation efficace ou un protocole de transfert de soins qui respecte les droits d'accès à l'AMM, en vertu de la *Charte*, des patients admissibles, dans le cas d'un refus de pratiquer l'AMM au nom d'impératifs moraux.

On doit souligner à cet égard, et par comparaison, que la *Loi du Québec* prévoit que « tout établissement » doit a) offrir les soins de fin de vie; b) adopter une politique relative aux soins de fin de vie; c) inclure, dans son plan d'organisation, un programme clinique de soins de fin de vie, sans exception pour les établissements confessionnels. Bien que la *Loi du Québec* ait fait l'objet d'un examen judiciaire dans le cadre de plusieurs causes et qu'elle ait été tacitement avalisée par la Cour suprême dans *Carter* 2016, il n'est pas encore certain si son application à « tout établissement » résistera à un examen judiciaire particulier dans les futures contestations devant les tribunaux.

Conclusion

La Cour suprême, dans *Carter* 2015, a reconnu constitutionnellement, pour les personnes répondant à certains critères, le droit à l'AMM. Le gouvernement fédéral a promulgué le projet de loi C-14 le 17 juin 2016, afin de tenir compte des paramètres constitutionnels établis dans *Carter*.

En date du 17 juin 2016, si une personne satisfait aux cinq critères d'admissibilité énumérés au paragraphe 241.2(1), et aux mesures de sauvegarde établies au paragraphe 241.2(3), elle a le droit de recevoir de l'information et d'avoir accès aux services d'AMM. Dans le contexte d'un système de soins de santé axé sur les patients, les établissements de santé publics devraient intégrer ce concept à leurs politiques sur l'AMM, d'une manière qui respecte l'autonomie et la dignité des patients, qui s'exprime par l'obtention d'un consentement

éclairé à l'égard d'un traitement médical.

Les professionnels de la santé réglementés devraient se conformer au projet de loi C-14 dans l'exercice de leur profession dans le secteur privé, et aux politiques relatives à l'AMM de leurs ordres professionnels et des établissements de santé où ils fournissent leurs services (ainsi qu'aux lignes directrices de l'ACPM) lorsqu'on leur demande l'AMM. Sinon, ou s'ils refusent de pratiquer l'AMM au nom d'impératifs moraux, ils devraient procéder à une recommandation efficace ou à un transfert de soins à un autre professionnel de la santé, établissement ou autre organisme, afin d'assurer un accès à l'AMM.

Ni les établissements de santé ni les professionnels de la santé réglementés ne devraient exiger des personnes qui satisfont aux critères du projet de loi C-14 relativement à l'AMM qu'elles obtiennent une ordonnance d'un tribunal ni ne devraient les contraindre à le faire. Le plus haut tribunal du pays a déterminé que l'AMM était un droit protégé par la Constitution, et les tribunaux d'instances inférieures pourraient considérer d'un œil sombre ceux qui en bloquent l'accès de façon injustifiée. Les personnes qui subissent des souffrances intolérables en raison de troubles de santé graves et irrémédiables qui ne sont pas des maladies fatales ou qui ne sont pas de nature physique devront s'adresser aux tribunaux afin d'obtenir une exemption.

Partie intégrante de : « L'aide médicale à mourir : le respect du projet de loi C-14 dans la pratique et la politique des soins de santé »