



Résumé législatif

PROJET DE LOI C-62 : LOI N^o 2 MODIFIANT LA LOI MODIFIANT LE CODE CRIMINEL (AIDE MÉDICALE À MOURIR)

Publication n^o 44-1-C62-F

Le 17 septembre 2024

Dana Phillips

Recherche et éducation

ATTRIBUTION

Le 17 septembre 2024 Dana Phillips

Affaires juridiques, sociales et autochtones

À PROPOS DE CETTE PUBLICATION

Les résumés législatifs de la Bibliothèque du Parlement résument des projets de loi à l'étude au Parlement et en exposent le contexte de façon objective et impartiale. Ils sont préparés par Recherche et éducation, qui effectue des recherches pour les parlementaires, les comités du Sénat et de la Chambre des communes ainsi que les associations parlementaires, et leur fournit de l'information et des analyses. Les résumés législatifs sont mis à jour au besoin pour tenir compte des amendements apportés aux projets de loi au cours du processus législatif.

Par souci de clarté, les propositions législatives du projet de loi décrit dans le présent résumé législatif sont énoncées comme si elles avaient déjà été adoptées ou étaient déjà en vigueur. Il convient cependant de souligner qu'un projet de loi peut faire l'objet d'amendements au cours de son examen par le Sénat et la Chambre des communes, et qu'il est sans effet avant d'avoir été adopté par les deux Chambres du Parlement, d'avoir reçu la sanction royale et d'être entré en vigueur.

Dans ce résumé législatif de la Bibliothèque du Parlement, tout changement d'importance depuis la publication précédente est signalé en **caractères gras**.

© Bibliothèque du Parlement, Ottawa, Canada, 2024

Résumé législatif du projet de loi C-62
(Résumé législatif)

Publication n° 44-1-C62-F

This publication is also available in English.

TABLE DES MATIÈRES

1	CONTEXTE	1
2	DESCRIPTION ET ANALYSE.....	5
	ANNEXE A– CHRONOLOGIE DES PRINCIPAUX ÉVÉNEMENTS	



RÉSUMÉ LÉGISLATIF DU PROJET DE LOI C-62 : LOI N^o 2 MODIFIANT LA LOI MODIFIANT LE CODE CRIMINEL (AIDE MÉDICALE À MOURIR)

1 CONTEXTE

Le 1^{er} février 2024, l'honorable Mark Holland, ministre de la Santé, a déposé à la Chambre des communes le projet de loi C-62, Loi n^o 2 modifiant la Loi modifiant le Code criminel (aide médicale à mourir)¹. Le projet de loi a été adopté et il a reçu la sanction royale le 29 février 2024.

Le projet de loi C-62 reporte du 17 mars 2024 au 17 mars 2027 la date d'admissibilité à l'aide médicale à mourir (AMM) pour les personnes dont le seul problème de santé sous-jacent est une maladie mentale. Il exige également qu'un comité mixte de la Chambre des communes et du Sénat entreprenne un examen approfondi de l'admissibilité à l'AMM pour ce motif dans les deux ans suivant la date à laquelle le projet de loi aura reçu la sanction royale.

La question de la maladie mentale a été envisagée dès le début des délibérations entourant l'AMM au Canada.

Dans son arrêt *Carter c. Canada (Procureur général)*² (*Carter*), rendu en 2015, la Cour suprême du Canada a statué que les articles du *Code criminel (Code)* interdisant l'aide médicale à mourir sont inconstitutionnels :

dans la mesure où ils prohibent l'aide d'un médecin pour mourir à une personne adulte capable qui (1) consent clairement à mettre fin à sa vie; et qui (2) est affectée de problèmes de santé graves et irrémédiables (y compris une affection, une maladie ou un handicap) lui causant des souffrances persistantes qui lui sont intolérables au regard de sa condition³.

La question de la maladie mentale a été soulevée pendant les audiences⁴, mais la Cour a limité la portée de sa déclaration « aux situations de fait que présente l'espèce », desquelles la maladie mentale ne faisait pas partie. L'incidence de *Carter* sur l'AMM dans les cas où le trouble mental est le seul problème médical invoqué a été contestée devant les tribunaux⁵ et au Parlement⁶.

En février 2016, le Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir (PDAM) a déposé un rapport dont les recommandations en faveur d'un cadre fédéral sur l'AMM incluaient celle-ci :

Recommandation 3

Que l'on ne juge pas inadmissibles à l'aide médicale à mourir les personnes atteintes d'une maladie psychiatrique en raison de la nature de leur maladie⁷.

Le premier projet de loi fédéral permettant l'AMM, le projet de loi C-14, Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir), a reçu la sanction royale le 17 juin 2016⁸. Le projet de loi n'excluait pas expressément les personnes souffrant d'un trouble psychiatrique ou d'une maladie mentale. Il limitait cependant l'admissibilité à l'AMM aux personnes dont la « mort naturelle est devenue raisonnablement prévisible⁹ ». Lorsque le projet de loi C-14 a été déposé, le Québec avait déjà adopté sa propre loi sur l'aide médicale à mourir appelée *Loi concernant les soins de fin de vie*, qui exigeait également que les patients soient « en fin de vie » pour être admissibles à l'AMM¹⁰.

Le projet de loi C-14 exigeait un examen indépendant de trois circonstances dans lesquelles l'AMM était et demeure encadrée, notamment lorsque la maladie mentale est la seule condition médicale invoquée¹¹. Ces examens ont été réalisés par le Conseil des académies canadiennes (CAC), qui a publié ses rapports le 12 décembre 2018¹².

Le Groupe de travail du comité d'experts sur l'AMM lorsqu'un trouble mental est le seul problème médical invoqué du CAC a employé le terme de « trouble mental », plutôt que celui de « maladie mentale » par souci de « cohérence avec la pratique clinique et juridique actuelle¹³ ». Parmi les questions clés examinées par le Groupe de travail, mentionnons la difficulté, pour les cliniciens, de déterminer si la présentation d'une demande d'AMM est en soi un symptôme de trouble mental, la possibilité de déterminer si le trouble mental d'une personne est « irrémédiable », et la question de savoir si l'autorisation de l'AMM lorsque le trouble mental est le seul problème médical invoqué (AMM TM-SPMI) est compatible avec les efforts de prévention du suicide. Les membres du groupe ont examiné plusieurs mesures de protection possibles pour l'AMM TM-SPMI, sans toutefois s'entendre sur leur efficacité pour atténuer les risques.

Le 11 septembre 2019, dans l'affaire *Truchon c. Procureur général du Canada (Truchon)*, la Cour supérieure du Québec a jugé inconstitutionnels le critère d'admissibilité fédéral voulant que la mort naturelle soit raisonnablement prévisible et le critère québécois voulant que la personne soit en fin de vie¹⁴. Le Parlement a répondu à la décision dans l'affaire *Truchon* par le projet de loi C-7, Loi modifiant le Code criminel (aide médicale à mourir), qui a reçu la sanction royale le

17 mars 2021¹⁵. Le projet de loi a créé une nouvelle voie d'accès à l'AMM pour les personnes dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible.

Le projet de loi C-7 a également interdit l'AMM TM-SPMI. Avant le projet de loi C-7, il n'était pas interdit aux personnes atteintes de troubles mentaux d'obtenir l'AMM, mais elles étaient limitées par le critère de la mort naturelle raisonnablement prévisible. La suppression de ce critère dans le projet de loi C-7 aurait pu permettre à un plus grand nombre de personnes souffrant uniquement de troubles mentaux d'obtenir l'AMM. Toutefois, le projet de loi comprenait une nouvelle disposition qui indiquait que la maladie mentale n'est pas considérée comme « une maladie, une affection ou un handicap » aux fins de l'admissibilité à l'AMM (par. 241.2(2.1) du *Code*). Le Sénat a modifié le projet de loi pour y inclure une disposition de temporisation qui permettrait l'AMM TM-SPMI 18 mois après la date de la sanction royale. Cette période a été prolongée à deux ans par la Chambre des communes¹⁶. Il devait donc être possible de demander l'AMM TM-SPMI à compter du 17 mars 2023.

Avant d'adopter le projet de loi C-7, la Chambre des communes l'a modifié pour exiger que les ministres de la Justice et de la Santé fassent réaliser par des experts un examen indépendant « portant sur les protocoles, les lignes directrices et les mesures de sauvegarde recommandés pour les demandes d'aide médicale à mourir de personnes atteintes de maladie mentale¹⁷ ». Le Groupe d'experts sur l'AMM et la maladie mentale a été constitué en août 2021 pour réaliser cet examen. Le 13 mai 2022, le Groupe d'experts a déposé au Parlement son rapport final accompagné de 19 recommandations¹⁸. Les experts ont conclu que les critères d'admissibilité et les mesures de sauvegarde en vigueur pour l'AMM sont adéquats dans les cas où le trouble mental est le seul problème médical invoqué¹⁹. Il a toutefois formulé plusieurs recommandations concernant la manière dont ces critères et mesures de sauvegarde devraient être interprétés et appliqués. Il a également recommandé que l'on établisse des normes de pratique en matière d'AMM pour l'évaluation des cas complexes²⁰ ainsi qu'un modèle de surveillance prospective qui pourrait être adapté par les provinces et les territoires²¹.

En 2021, le Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir (AMAD) a entrepris un examen législatif du cadre fédéral entourant l'AMM, notamment des questions relatives à la maladie mentale, comme le prévoyait la *Loi modifiant le Code criminel (aide médicale à mourir)* (auparavant le projet de loi C-7). En juin 2022, le Comité AMAD a publié un rapport provisoire portant sur l'AMM TM-SPMI²², rapport auquel le gouvernement a répondu en octobre 2022²³. Bien que le rapport provisoire ne contienne pas de recommandations, il concluait ce qui suit :

Il faut mettre en place des normes de pratique et des lignes directrices claires, offrir une formation adéquate aux professionnels, faire en sorte que les patients soient rigoureusement évalués et établir un cadre de surveillance utile pour permettre l'AMM TM-SPMI²⁴.

Le rapport final du Comité AMAD sur l'examen législatif, présenté en février 2023, soulignait également l'importance d'avoir des normes de pratique en place avant que l'on autorise l'AMM TM-SPMI :

Le Comité est favorable à l'AMM TM-SPMI, mais il est inquiet du fait qu'il n'y a pas eu assez de temps pour l'élaboration des normes de pratique mentionnées par le Groupe d'experts [sur l'AMM et la maladie mentale]. Les témoins ont clairement indiqué que ces normes sont essentielles pour garantir une approche réfléchie et cohérente à l'égard de l'AMM TM-SPMI²⁵.

Le gouvernement a répondu au rapport final d'AMAD en juin 2023²⁶.

En réponse aux préoccupations selon lesquelles le système de soins de santé ne serait pas prêt à fournir de façon sécuritaire et uniforme l'AMM TM-SPMI avant la date limite du 17 mars 2023 fixée dans le projet de loi C-7, le ministre fédéral de la Justice a présenté le projet de loi C-39, Loi modifiant la Loi modifiant le Code criminel (aide médicale à mourir)²⁷. Le projet de loi a retardé d'une année supplémentaire la disponibilité de l'AMM TM-SPMI, soit jusqu'au 17 mars 2024²⁸. Il a été présenté à la Chambre des communes le 2 février 2023, alors que le Comité AMAD approchait de la fin de son mandat, et a été adopté par cette même Chambre le 15 février 2023, le jour même où le Comité AMAD a présenté son rapport final au Sénat et à la Chambre des communes. Le projet de loi a été adopté par le Sénat et a reçu la sanction royale le 9 mars 2023. Selon le gouvernement, l'adoption du projet de loi a accordé plus de temps pour la « diffusion de ressources clés », comme des normes de pratique et un programme de formation, « et leur adoption », ainsi que pour l'examen du rapport final du Comité AMAD²⁹.

En mars 2023, le groupe de travail sur les normes de pratique en matière d'AMM, mis sur pied par Santé Canada, a publié le *Modèle de norme de pratique en matière d'aide médicale à mourir*. Ce modèle non obligatoire, destiné aux provinces et aux territoires, tient compte de l'AMM TM-SPMI³⁰. En août 2023, l'Association canadienne des évaluateurs et prestataires de l'AMM a lancé un programme de formation agréé à l'échelle nationale visant à soutenir la pratique de l'AMM. Le programme comporte un module sur l'AMM et les troubles mentaux³¹.

Entre-temps, le 7 juin 2023, l'Assemblée nationale du Québec a adopté le projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives³². Le projet de loi prévoit qu'un trouble mental autre qu'un trouble neurocognitif ne peut pas être une maladie pour laquelle une personne peut formuler une demande d'AMM (par. 26(4) et sous-al. 29.1(2)d)(ii) de la *Loi concernant les soins de fin de vie* du Québec).

Le rapport final d'AMAD sur l'examen législatif comprenait la recommandation 13, qui se lit comme suit :

Que, cinq mois avant l'entrée en vigueur de l'admissibilité à l'AMM lorsque le trouble mental est le seul problème médical invoqué, un comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir soit rétabli par la Chambre des communes et le Sénat afin de vérifier le degré de préparation atteint pour une application sûre et adéquate de l'AMM (en situation de TM-SPMI). À la suite de cette évaluation, le comité mixte spécial fera sa recommandation finale à la Chambre des communes et au Sénat³³.

Conformément à cette recommandation, le Comité AMAD a été reconstitué en octobre 2023. Le 29 janvier 2024, le Comité a déposé son troisième rapport, dans lequel il recommande que l'AMM TM-SPMI soit encore reportée³⁴. Comme il l'indique dans son rapport, bien que « des progrès considérables » aient été réalisés pour préparer la voie de l'AMM TM-SPMI, « certaines parties prenantes croient que l'on n'est pas prêt à aller de l'avant » et un « grand nombre de praticiens ont encore des préoccupations, particulièrement en ce qui concerne les problèmes que posent l'évaluation de l'irrémediabilité, la distinction entre l'AMM TM-SPMI et les pensées suicidaires, et la protection des personnes les plus vulnérables de notre société³⁵ ». Le rapport n'a pas été unanime : quatre des cinq sénateurs membres du Comité ont émis des opinions dissidentes, tandis que des membres du Parti conservateur du Canada et du Bloc Québécois ont émis des opinions complémentaires. Le jour du dépôt du rapport, le ministre de la Santé et le ministre de la Justice ont dit publiquement qu'ils acceptaient la recommandation du Comité, ce qui a conduit au dépôt du projet de loi C-62³⁶.

La question de savoir si et quand les personnes qui le demandent devraient être admissibles à l'AMM TM-SPMI a suscité beaucoup de controverses au Canada. Les points clés du débat sur le niveau de préparation du Canada à l'AMM TM-SPMI sont décrits dans le troisième rapport du Comité AMAD³⁷. L'énoncé concernant la *Charte* au sujet du projet de loi C-62 fait état de considérations qui appuient la validité constitutionnelle tant de la décision d'interdire que celle d'autoriser l'AMM TM-SPMI³⁸.

2 DESCRIPTION ET ANALYSE

Le projet de loi C-62 contient trois articles. Le premier modifie la date d'admissibilité à l'AMM TM-SPMI, le deuxième définit les exigences concernant un examen parlementaire et le troisième établit les dispositions de coordination.

Le premier article prolonge du 17 mars 2024 au 17 mars 2027 l'exclusion temporaire de l'admissibilité à l'AMM TM-SPMI en vertu du *Code*. Il le fait en modifiant l'article 6 de la *Loi modifiant le Code criminel (aide médicale à mourir)* (anciennement le projet de loi C-7), qui fixe la date d'entrée en vigueur de la disposition de temporisation prévue au paragraphe 1(2.1) de cette loi. La disposition de temporisation abroge la disposition du *Code* qui dit que « la maladie mentale n'est pas considérée comme une maladie, une affection ou un handicap » aux fins de l'admissibilité à l'AMM³⁹.

Le délai de trois ans proposé par le projet de loi C-62 aura d'importantes répercussions sur la vie de personnes qui souhaitent recevoir l'AMM en raison de troubles mentaux et qui répondent à tous les autres critères d'admissibilité, y compris celui d'éprouver des souffrances intolérables. Le Comité AMAD et le gouvernement du Canada ont tous deux reconnu que les souffrances causées par des troubles mentaux peuvent être aussi grandes que celles causées par une maladie physique⁴⁰.

Le deuxième article exige qu'un comité mixte de la Chambre des communes et du Sénat entreprenne « un examen approfondi concernant l'admissibilité à l'aide médicale à mourir de toute personne dont le seul problème de santé sous-jacent est une maladie mentale » (par. 2(1)). L'examen doit commencer dans les deux ans suivant la date à laquelle le projet de loi aura reçu la sanction royale (par. 2(2)). L'article 2 laisse au comité mixte la possibilité de préparer un rapport, qui peut recommander des modifications aux dispositions du *Code* relatives à l'AMM. Toutefois, ni un rapport ni des recommandations ne sont requis. Si le comité décide de préparer un rapport, il doit le déposer devant la Chambre des communes et le Sénat (par. 2(3)). Le comité cesse d'exister à la date à laquelle il dépose son rapport, ou le 17 mars 2027 si aucun rapport n'a encore été déposé à cette date (par. 2(4)).

Le troisième article prévoit une autre voie législative pour prolonger l'exclusion temporaire de l'admissibilité à l'AMM TM-SPMI, au cas où le projet de loi C-62 ne recevrait pas la sanction royale avant l'entrée en vigueur de la disposition de temporisation le 17 mars 2024. Dans ce cas, l'article 3 viendrait modifier directement le *Code* de manière à remettre la disposition interdisant l'AMM TM-SPMI et à instaurer une nouvelle disposition de temporisation qui prendrait fin le 17 mars 2027.

NOTES

1. [Projet de loi C-62, Loi n° 2 modifiant la Loi modifiant le Code criminel \(aide médicale à mourir\)](#), 44^e législature, 1^{re} session.
2. [Carter c. Canada \(Procureur général\)](#), 2015 CSC 5.
3. *Ibid.*, par. 127.

4. *Ibid.*, par. 111 à 114.
5. Voir [Canada \(Attorney General\) v. E.F.](#), 2016 ABCA 155 (CanLII), par. 43 à 59.
6. Voir, par exemple, Parlement du Canada, Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir (AMAD), [Témoignages](#), 21 novembre 2023; et Chambre des communes, [Débats](#), 15 février 2024, 1025.
7. Parlement du Canada, Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir (PDAM), [L'aide médicale à mourir : Une approche centrée sur le patient](#), premier rapport, février 2016, recommandation 3.
8. [Projet de loi C-14, Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois \(aide médicale à mourir\)](#), 42^e législature, 1^{re} session (L.C. 2016, ch. 3). Pour en savoir plus sur le projet de loi C-14, voir Julia Nicol et Marlisa Tiedemann, [Résumé législatif du projet de loi C-14 : Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois \(aide médicale à mourir\)](#), publication n° 42-1-C14-F, Bibliothèque du Parlement, 27 septembre 2018.
9. [Projet de loi C-14, Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois \(aide médicale à mourir\)](#), 42^e législature, 1^{re} session (L.C. 2016, ch. 3), art. 3, ajoutant l'al. 241.2(2)d) au [Code criminel \(Code\)](#), L.R.C. 1985, ch. C-46 (version en vigueur du 9 décembre 2014 au 15 décembre 2014).
10. Québec, [Loi concernant les soins de fin de vie](#), R.L.R.Q., ch. S-32.0001, par. 26(3).
11. [Projet de loi C-14, Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois \(aide médicale à mourir\)](#), 42^e législature, 1^{re} session (L.C. 2016, ch. 3), art. 9.1. Les deux autres circonstances concernaient les demandes d'aide médicale à mourir (AMM) faites par des mineurs matures ainsi que les demandes anticipées. Cette exigence a été ajoutée lors de l'étude du projet de loi par le Comité permanent de la justice et des droits de la personne de la Chambre des communes.
12. Conseil des académies canadiennes (CAC), [Aide médicale à mourir : Comité d'experts sur l'aide médicale à mourir](#), 12 décembre 2018. Voir, en particulier, CAC, [L'état des connaissances sur l'aide médicale à mourir lorsqu'un trouble mental est le seul problème médical invoqué](#), rapport produit par le Groupe de travail du comité d'experts sur l'AMM lorsqu'un trouble mental est le seul problème médical invoqué, 2018.
13. CAC, [L'état des connaissances sur l'aide médicale à mourir pour les mineurs matures, les demandes anticipées et les demandes lorsqu'un trouble mental est le seul problème médical invoqué : Sommaire des rapports](#), 2018, p. 30.
14. [Truchon c. Procureur général du Canada](#), 2019 QCCS 3792 (CanLII). Ni le gouvernement fédéral ni le gouvernement du Québec n'ont interjeté appel de la décision.
15. [Projet de loi C-7, Loi modifiant le Code criminel \(aide médicale à mourir\)](#), 43^e législature, 2^e session (L.C. 2021, ch. 2). Pour en savoir plus sur le projet de loi C-7, voir Julia Nicol et Marlisa Tiedemann, [Résumé législatif du projet de loi C-7 : Loi modifiant le Code criminel \(aide médicale à mourir\)](#), publication n° 43-2-C7-F, Bibliothèque du Parlement, 19 avril 2021.
16. [Projet de loi C-7, Loi modifiant le Code criminel \(aide médicale à mourir\)](#), 43^e législature, 2^e session (L.C. 2021, ch. 2), par. 1(2.1) et art. 6.
17. *Ibid.*, par. 3.1(1).
18. Santé Canada, [Rapport final du Groupe d'experts sur l'AMM et la maladie mentale](#), 13 mai 2022.
19. *Ibid.*, p. 12.
20. *Ibid.*, p. 13 (recommandation 1).
21. *Ibid.*, p. 17 (recommandation 16).
22. AMAD, [L'aide médicale à mourir et le trouble mental comme seul problème médical invoqué : rapport provisoire](#), premier rapport, juin 2022.
23. Jean-Yves Duclos, ministre de la Santé, [Réponse du gouvernement au premier rapport du Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir intitulé « L'aide médicale à mourir et trouble mental comme seul problème médical invoqué : rapport provisoire »](#), 20 octobre 2022.
24. AMAD, [L'aide médicale à mourir et le trouble mental comme seul problème médical invoqué : rapport provisoire](#), premier rapport, juin 2022, p. 21.
25. AMAD, [L'aide médicale à mourir au Canada : les choix pour les Canadiens](#), deuxième rapport, février 2023, p. 59.

26. Jean-Yves Duclos, ministre de la Santé, et David Lametti, ministre de la Justice et procureur général du Canada, [Réponse du gouvernement au deuxième rapport du Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir intitulé « L'aide médicale à mourir au Canada : les choix pour les Canadiens »](#), 13 juin 2023.
27. Gouvernement du Canada, [Modifications de la loi : Prolongation de l'exclusion temporaire de l'admissibilité des personnes dont le seul problème médical est une maladie mentale](#).
28. [Projet de loi C-39, Loi modifiant la Loi modifiant le Code criminel \(aide médicale à mourir\)](#), 44^e législature, 1^{re} session (L.C. 2023, ch. 1).
29. Gouvernement du Canada, [Modifications de la loi : Prolongation de l'exclusion temporaire de l'admissibilité des personnes dont le seul problème médical est une maladie mentale](#).
30. Santé Canada, [Modèle de norme de pratique en matière d'aide médicale à mourir \(AMM\)](#), mars 2023.
31. Association canadienne des évaluateurs et prestataires de l'AMM, [Programme canadien de formation sur l'AMM](#).
32. Québec, [Projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives](#), 43^e législature, 1^{re} session (RLRQ, ch. S-32.0001).
33. AMAD, [L'aide médicale à mourir au Canada : les choix pour les Canadiens](#), deuxième rapport, février 2023, recommandation 13.
34. AMAD, [L'AMM et les troubles mentaux : le chemin à parcourir](#), troisième rapport, janvier 2024.
35. *Ibid.*, p. 4.
36. Darren Major, « [Federal government seeking another pause on planned expansion of medical assistance in dying](#) », *CBC News*, 29 janvier 2024.
37. AMAD, [L'AMM et les troubles mentaux : le chemin à parcourir](#), troisième rapport, janvier 2024.
38. Gouvernement du Canada, [Projet de loi C-62 : Loi n° 2 modifiant la Loi modifiant le Code criminel \(aide médicale à mourir\) – Énoncé concernant la Charte](#), 8 février 2024.
39. Pour être admissible à l'AMM en vertu du Code, une personne doit être « atteinte d'une maladie, d'une affection ou d'un handicap graves et incurables » (par. 241.2(2)).
40. AMAD, [L'AMM et les troubles mentaux : le chemin à parcourir](#), troisième rapport, janvier 2024, p. 4; et Santé Canada, [Le gouvernement du Canada présente un projet de loi pour retarder de trois ans l'expansion de l'aide médicale à mourir](#), communiqué, 1^{er} février 2024.

ANNEXE A – CHRONOLOGIE DES PRINCIPAUX ÉVÉNEMENTS

Date	Description de l'événement
6 février 2015	Dans son arrêt Carter c. Canada (Procureur général) , la Cour suprême du Canada statue que les dispositions du <i>Code criminel</i> interdisant l'aide médicale à mourir sont inconstitutionnelles.
25 février 2016	Le Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir (PDAM) dépose son rapport final. Il recommande notamment de ne pas juger inadmissibles à l'aide médicale à mourir (AMM) les personnes atteintes d'une maladie psychiatrique en raison de la nature de leur maladie.
17 juin 2016	Le projet de loi C-14 reçoit la sanction royale, insérant dans le <i>Code criminel</i> une exemption pour l'AMM, mais restreignant l'admissibilité aux personnes dont la mort est raisonnablement prévisible.
12 décembre 2018	Le Groupe de travail du comité d'experts sur l'AMM lorsqu'un trouble mental est le seul problème médical invoqué, mis sur pied par le Conseil canadien des académies , publie son rapport final, dans lequel il évalue l'incidence éventuelle d'une interdiction ou d'une légalisation de l'AMM TM-SPMI, sans toutefois parvenir à un consensus sur les faits.
11 septembre 2019	La Cour supérieure du Québec rend sa décision dans l'affaire Truchon c. Procureur général du Canada , jugeant inconstitutionnels le critère fédéral d'admissibilité à l'AMM voulant que la mort naturelle soit raisonnablement prévisible et le critère québécois voulant que la personne soit en fin de vie.
17 mars 2021	Le projet de loi C-7 reçoit la sanction royale, créant une nouvelle voie d'accès à l'AMM pour les personnes dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible, mais interdisant pendant deux ans l'AMM lorsqu'un trouble mental est le seul problème médical invoqué.
13 mai 2022	Le Groupe d'experts sur l'AMM et la maladie mentale dépose son rapport final. Il conclut que les critères d'admissibilité et les mesures de sauvegarde en vigueur pour l'AMM sont adéquats dans les cas où l'on invoque uniquement un trouble mental.
22 juin 2022	Le Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir (AMAD) dépose un rapport provisoire portant sur l'AMM TM-SPMI.
15 février 2023	Le Comité AMAD dépose son deuxième rapport (rapport final de son examen législatif). Il y recommande entre autres que le Comité soit reconstitué pour vérifier le degré de préparation à l'AMM TM-SPMI cinq mois avant qu'elle devienne accessible.
9 mars 2023	Le projet de loi C-39 reçoit la sanction royale. Il retarde l'accès à l'AMM TM-SPMI jusqu'au 17 mars 2024.
27 mars 2023	Santé Canada publie le Modèle de norme de pratique en matière d'aide médicale à mourir , qui tient compte de l'AMM TM-SPMI.
7 juin 2023	Le Québec adopte le projet de loi 11 , qui interdit l'AMM dans la province si un trouble mental autre qu'un trouble neurocognitif est le seul problème médical invoqué.

Date	Description de l'événement
Août 2023	L' Association canadienne des évaluateurs et prestataires de l'AMM lance un programme de formation agréé à l'échelle nationale visant à soutenir la pratique de l'AMM. Ce programme comporte un module sur l'AMM et les troubles mentaux.
Octobre 2023	Le Comité AMAD est reconstitué pour vérifier le degré de préparation atteint par rapport à l'AMM TM-SPMI.
29 janvier 2024	Le Comité AMAD dépose un troisième rapport , dans lequel il recommande que l'accessibilité à l'AMM TM-SPMI soit de nouveau reportée.
29 février 2024	Le projet de loi C-62 reçoit la sanction royale. Il reporte au 17 mars 2027 la date d'admissibilité à l'AMM TM-SPMI.