

VERSION PRÉLIMINAIRE

NON RÉVISÉE

La version préliminaire du présent résumé législatif est mise à la disposition des parlementaires, de leur personnel parlementaire ainsi que du public afin qu'ils puissent accéder en temps opportun à de l'information, des recherches et une analyse qui faciliteront leur étude du projet de loi visé. La version officielle du résumé législatif, qui pourrait différer de la présente version non révisée, remplacera cette dernière sur le site Web du Parlement du Canada.



Résumé législatif

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

44-1-C62-F

Le 9 février 2024

Dana Phillips

Recherche et éducation

VERSION PRÉLIMINAIRE

NON RÉVISÉE

ATTRIBUTION

Le 9 février 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 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
(Version préliminaire)

44-1-C62-F

This publication is also available in English.

VERSION PRÉLIMINAIRE

NON RÉVISÉE

TABLE DES MATIÈRES

1	CONTEXTE	1
2	DESCRIPTION ET ANALYSE.....	5



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 C-62 repousse 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. En février 2016, le Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir (PDAM) a déposé un rapport contenant des recommandations en faveur d'un cadre fédéral sur l'AMM qui disaient notamment ceci :

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 maladie².

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 2016³. 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 prévisible⁴ ». 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'AMM⁵.

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 invoquée⁶. Ces examens ont été réalisés par

VERSION PRÉLIMINAIRE

NON RÉVISÉE

le Conseil des académies canadiennes (CAC), qui a publié ses rapports le 12 décembre 2018⁷.

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 actuelle⁸ ». Il a reconnu que le trouble mental dans le contexte de l'AMM constituait un « sujet litigieux⁹ ». Les membres du groupe étaient en désaccord sur certaines questions fondamentales et ne sont pas parvenus, sur plusieurs sujets, « à un consensus sur l'interprétation ou la signification des données probantes ni sur ce qui constitue des données probantes pertinentes¹⁰ ». Parmi les questions clés examinées, 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*, 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 vie¹¹ ». 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)¹², qui a reçu la sanction royale le 17 mars 2021¹³. 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 communes¹⁴. Il devait donc être possible de demander l'AMM TM-SPMI à compter du 17 mars 2023.

VERSION PRÉLIMINAIRE

NON RÉVISÉE

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 mentale¹⁵ ». 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 recommandations¹⁶. Les experts ont conclu que les critères d'admissibilité et les mesures de sauvegarde pour l'AMM sont adéquats dans les cas où le trouble mental est le seul problème médical invoqué¹⁷.

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 le projet de loi C-7. En juin 2022, le Comité AMAD a publié un rapport provisoire portant sur l'AMM TM-SPMI¹⁸, rapport auquel le gouvernement a répondu en octobre 2022¹⁹. 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-SPMI²⁰.

Le rapport final du Comité AMAD sur l'examen législatif, présenté en février 2023, soulignait également l'importance de la mise en place de normes de pratique 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-SPMI²¹.

Le gouvernement a répondu au rapport final d'AMAD en juin 2023²².

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 prévue par 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)²³. Le projet de loi a retardé d'une année supplémentaire la disponibilité de l'AMM TM-SPMI, soit jusqu'au 17 mars 2024²⁴. 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

VERSION PRÉLIMINAIRE

NON RÉVISÉE

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 AMAD²⁵.

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 législatives²⁶. 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 suivante :

Recommandation 13

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 Sénat²⁷.

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 reportée²⁸. 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-62²⁹.

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 AMAD³⁰. 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-SPMI³¹.

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 second 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 criminel*. 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'AMM³².

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 physique³³.

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 criminel* 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 cessera d'exister à la date à laquelle il déposera 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 criminel* de manière à remettre la disposition interdisant l'AMM TM-SPMI, avec une nouvelle disposition de temporisation qui prendrait fin le 17 mars 2027.

VERSION PRÉLIMINAIRE

NON RÉVISÉE

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. 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.
3. [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.
4. [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).
5. Québec, [Loi concernant les soins de fin de vie](#), R.L.R.Q., ch. S-32.0001, par. 26(3).
6. [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.
7. 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.
8. 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.
9. *Ibid.*, p. 44.
10. *Ibid.*, p. 31.
11. [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.
12. [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.
13. [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, « [2 Description et analyse](#) », [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.
14. [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.
15. *Ibid.*, par. 3.1(1).
16. Santé Canada, [Rapport final du Groupe d'experts sur l'AMM et la maladie mentale](#), 13 mai 2022.
17. *Ibid.*, p. 12.
18. Parlement du Canada, Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir (AMAD), [L'aide médicale à mourir et le trouble mental comme seul problème médical invoqué : rapport provisoire](#), premier rapport, juin 2022.

VERSION PRÉLIMINAIRE

NON RÉVISÉE

19. 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.
20. AMAD, [L'aide médicale à mourir et le trouble mental comme seul problème médical invoqué : rapport provisoire](#), premier rapport, juin 2022, p. 21.
21. AMAD, [L'aide médicale à mourir au Canada : les choix pour les Canadiens](#), deuxième rapport, février 2023, p. 59.
22. 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.
23. 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](#).
24. [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).
25. 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](#).
26. 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).
27. AMAD, [L'aide médicale à mourir au Canada : les choix pour les Canadiens](#), deuxième rapport, février 2023, recommandation 13.
28. AMAD, [L'AMM et les troubles mentaux : le chemin à parcourir](#), troisième rapport, janvier 2024.
29. Darren Major, « [Federal government seeking another pause on planned expansion of medical assistance in dying](#) », *CBC News*, 29 janvier 2024.
30. AMAD, [L'AMM et les troubles mentaux : le chemin à parcourir](#), troisième rapport, janvier 2024.
31. Gouvernement du Canada, [Projet de loi C-62 : Loi modifiant la Loi modifiant le Code criminel \(aide médicale à mourir\), No. 2 – Énoncé concernant la Charte](#), 8 février 2024.
32. 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)).
33. 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.