

**Je voudrais remercier Dying With Dignity par l'entremise de sa directrice exécutive Wanda Morris, pour sa permission de reproduire le mémoire.**

**François Lareau  
3 juillet 2011**

## APPENDICE «CODE-9»

**Dying With Dignity**

*A Canadian Society Concerned With The Quality of Dying*  
Charitable Registration No. 062 1953-09-137  
No d'enregistrement de notre Association de Bienfaisance

**MÉMOIRE**

AU

**AU COMITÉ PERMANENT DE LA JUSTICE  
ET DU SOLLICITEUR GÉNÉRAL  
(CHAMBRE DES COMMUNES)**

RELATIVEMENT

**AU DOCUMENT CADRE INTITULÉ  
*POUR UNE NOUVELLE CODIFICATION DE LA PARTIE GÉNÉRALE  
DU CODE CRIMINEL DU CANADA***

PRÉSENTÉ PAR

**MOURIR DANS LA DIGNITÉ****LA SOCIÉTÉ CANADIENNE QUI S'OCCUPE DE LA  
QUALITÉ DE LA MORT**

600 EGLINTON AVE. EAST, PIÈCE 401  
TORONTO (ONTARIO) M4P 1P3  
TÉLÉ. : (416) 486-3998  
FAX : (416) 489-9010

Novembre 1992

Marilynne Seguin, inf., directrice exécutive  
Martin Campbell, avocat

**Mourir dans la Dignité**

*La Société Canadienne qui s'occupe de la Qualité de la Mort*  
Executive Director/Directeur Exécutif  
Marilynne Seguin RN

## TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION
2. LE PRINCIPE FONDAMENTAL : LES QUESTIONS DE SANTÉ NE DOIVENT PAS ÊTRE ASSUJETTIES AU CODE CRIMINEL
3. L'ABSENCE DE FAITS JUSTIFIANT LA CRIMINALISATION DES QUESTIONS DE SANTÉ
4. RÉGLEMENTATION PROVINCIALE DES QUESTIONS DE SANTÉ
5. QUESTIONS PARTICULIÈRES
  - (i) Omissions
  - (ii) Exception relative au traitement médical
  - (iii) Le consentement à sa propre mort
  - (iv) Aide et encouragement et conseil
6. CONCLUSIONS

## ANNEXES

- A) Brochure de Mourir dans la dignité
- B) Remarques concernant le «Préambule» proposé au Code criminel

## 1. INTRODUCTION

Mourir dans la dignité a été créée en 1980, à titre de société qui s'occupe de la qualité de la mort.

Mourir dans la dignité essaie de répondre aux préoccupations des personnes dont la mort est proche.

La société Mourir dans la dignité a des membres dans tout le Canada. Elle compte plus de 7 000 membres et répond à un millier de demandes d'information chaque mois.

Mourir dans la dignité affirme le droit de chaque personne de choisir le cours de son traitement. Ce choix comprend le droit de refuser un traitement.

## 2. LE PRINCIPE FONDAMENTAL : LES QUESTIONS DE SANTÉ NE DOIVENT PAS ÊTRE ASSUJETTIES AU CODE CRIMINEL

Mourir dans la dignité soutient que les questions de santé n'ont pas à être abordées dans le Code criminel, dans la mesure où les soins de santé sont prodigués par des professionnels de la santé autorisés et réglementés par leurs provinces respectives.

Mourir dans la dignité soutient que cette position est conforme à la «déclaration de principes» proposée, c'est-à-dire que :

- a) Le recours au droit pénal ne doit avoir lieu que dans les cas où les autres méthodes de contrôle social ne suffisent pas ou ne conviennent pas;
- b) Le recours au droit pénal ne doit pas nuire aux droits et aux libertés individuels plus qu'il ne faut;
- c) Le droit pénal doit énoncer de manière claire et intelligible :
  - (i) quelle conduite est déclarée criminelle,
  - (ii) quelle culpabilité est requise pour confirmer la responsabilité criminelle.

3. **L'ABSENCE DE FAITS JUSTIFIANT LA CRIMINALISATION DES QUESTIONS DE SANTÉ**

À notre connaissance, aucune étude poussée n'a été faite pouvant conclure à la nécessité d'incorporer les questions de santé dans le Code criminel. Mourir dans la dignité n'a pas les ressources voulues pour faire des recherches détaillées dans ce domaine, mais nous recommandons au ministère de la Justice de réunir toutes les statistiques et autres données disponibles, pour vérifier s'il y a de l'intérêt public d'inclure les questions de santé dans le Code criminel.

4. **RÉGLEMENTATION PROVINCIALE DES QUESTIONS DE SANTÉ**

Un certain nombre de provinces ont adopté des lois relativement aux directives médicales.

Alberta

«Advance Directives and Substitute Decision-Making in Personal Care, Report for Discussion», No. 11, novembre 1991, «Alberta Law Reform Institute».

Colombie-Britannique

«Closer to Home, Summary of the Report of the British Columbia Royal Commission on Health Care and Costs.» Dans la section intitulée «Strategies for Change», des demandes particulières en vue de modifier le Code criminel sont examinées.

Manitoba

«The Health Care Directives and Consequential Amendments Act». (La loi a été adoptée et sera probablement proclamée en janvier 1993.)

Nouvelle-Écosse

«Medical Consent Act», adoptée en 1988.

Ontario - législation

L'Assemblée législative de l'Ontario envisage d'adopter une loi qui autoriserait les directives préalables médicales et la prise de décisions au nom d'autrui et qui affirmerait le droit du malade de refuser un traitement médical. C'est encore un projet de loi.

Loi 74 - Loi de 1991 sur l'intervention.

Loi 108 - Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui.

Loi 109 - Loi de 1992 sur le consentement au traitement.

Projet de loi 110 - Loi modifiant certaines lois de l'Ontario par suite de l'adoption de la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui et de la Loi de 1992 sur le consentement au traitement.

#### Ontario - Jurisprudence

La Cour d'appel de l'Ontario, dans l'arrêt Mallette c. Shulman, a confirmé le droit du malade de refuser un traitement même si ce refus peut entraîner sa mort.

#### Québec - Législation

Le Mandat (adopté en 1990, autorise la prise de décisions par procuration concernant la disposition des biens et les soins de santé).

#### Québec - Jurisprudence

La Cour supérieure du Québec, dans l'affaire Nancy B., a confirmé le droit de celle-ci de refuser le traitement, même si cela peut entraîner la mort.

#### Saskatchewan

La «Law Reform Commission of Saskatchewan» a proposé une «Advance Health Care Directives Act».

### **LOIS PROVINCIALES - RÉGLEMENTATION DE LA PROFESSION**

Les lois provinciales veillent à ce que les professionnels de la santé adhèrent aux normes de la profession lorsqu'il s'agit de répondre aux demandes du malade.

## 5. QUESTIONS PARTICULIÈRES

### (i) Omissions (p. 19)

La société Mourir dans la dignité soutient que l'omission de donner des soins médicaux lorsque la décision a été prise de refuser un traitement ne doit pas relever du Code criminel.

Nous proposons le libellé qui suit :

Le professionnel de la santé n'est pas tenu criminellement responsable d'un acte posé conformément aux directives données par une personne compétente ou découlant d'instructions préalables concernant les soins de santé ou données en son nom.

### (ii) Exception relative au traitement médical (page 25)

La société Mourir dans la dignité maintient qu'il y a lieu de préserver le principe selon lequel nul n'est tenu d'administrer un traitement médical qui est inutile sur le plan thérapeutique ou auquel le patient ne consent pas.

La principale difficulté réside dans la définition de l'expression «inutile sur le plan thérapeutique».

La société Mourir dans la dignité soutient qu'un traitement qui est inutile sur le plan thérapeutique est un traitement qui prolonge l'agonie ou qui est donné lorsqu'on ne peut s'attendre raisonnablement à une amélioration de l'état physique ou mental du malade.

La société Mourir dans la dignité maintient qu'un médecin qui respecte une décision par procuration ou qui respecte les directives préalables, lorsque le malade est inconscient ou incompétent, doit être exempté des sanctions prévues par le Code criminel.

Il va de soi que les directives préalables médicales doivent être conformes aux lois provinciales et que la personne qui décide au nom d'autrui doit être qualifiée pour le faire.

(iii) Le consentement à sa propre mort (page 40)

La société Mourir dans la dignité prétend que lorsque le malade a décidé de refuser ou d'interrompre un traitement, cette décision ne signifie pas qu'il consent à mourir. Les professionnels de la santé qui agissent conformément à ces directives ne doivent pas être poursuivis en justice.

iv) Aide et encouragement (page 128) et conseil (page 134)

La société Mourir dans la dignité soutient que le fait d'informer le malade des conséquences d'un traitement ou d'un refus de traitement ne doit pas relever du Code criminel. Cette information ne fait qu'aider le malade à prendre une décision éclairée.

Nous soutenons que les professionnels de la santé qui agissent conformément aux directives du malade de refuser ou d'interrompre un traitement ou les soins de santé, et cette décision risque d'entraîner la mort du malade, ne doivent pas être assujettis au Code criminel.

## 6. CONCLUSION

La société Mourir dans la dignité réitère que les questions de santé ne doivent pas faire partie du Code criminel.

Elle est en faveur de modifications au Code criminel qui permettraient aux professionnels de la santé de donner suite aux directives des malades, y compris la décision du malade de refuser ou d'interrompre un traitement, sans craindre d'être poursuivis en justice.

---