

<https://www.justice.gc.ca/fra/jp-cj/am-ad/di-bk.html#:~:text=17%20mars%202024.-.Le%201er%20f%C3%A9vrier%202024%2C%20le%20gouvernement%20du%20Canada%20a,m%C3%A9dical%20est%20une%20maladie%20mentale.>

Consulté le 21 juillet 2025

La loi canadienne sur l'aide médicale à mourir

Cette page Web traite de sujets qui peuvent causer de la détresse. Si vous ou une personne de votre entourage avez besoin de soutien, nous vous encourageons à demander de l'aide. Vous trouverez des ressources à l'adresse canada.ca/santé-mentale.

L'aide médicale à mourir (AMM) est une question complexe et profondément personnelle. Le gouvernement du Canada est déterminé à s'assurer que les lois reflètent les besoins des Canadiennes et Canadiens, qu'elles protègent les personnes susceptibles d'être vulnérables et qu'elles soutiennent l'autonomie et la liberté de choix.

Important : Le 29 février 2024, le projet de loi visant à prolonger l'exclusion temporaire de l'admissibilité à l'aide médicale à mourir des personnes dont le seul problème médical invoqué est une maladie mentale a reçu la sanction royale et la loi est entrée en vigueur immédiatement. La date d'admissibilité des personnes dont le seul problème médical est une maladie mentale est désormais le 17 mars 2027.

Pour obtenir l'information la plus récente au moyen des communiqués du ministère de la Justice Canada, abonnez-vous à notre fil RSS à l'adresse : <https://www.justice.gc.ca/fra/nouv-news/rss.html>.

Pour de plus amples renseignements sur l'AMM et la façon dont elle est fournie au Canada, consultez la page Web de Santé Canada sur l'AMM.

Sur cette page

L'aide médicale à mourir au Canada

Critères d'admissibilité

Admissibilité des personnes atteintes d'une maladie mentale

Autres questions

Mesures de sauvegarde procédurales

Mesures de sauvegarde visant les personnes dont la mort naturelle est raisonnablement prévisible

Mesures de sauvegarde visant les personnes dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible

Exigences de consentement final

Consentement final des personnes dont la mort naturelle est raisonnablement prévisible

Consentement final des personnes qui choisissent de s'administrer une substance pour l'AMM

Régime de collecte de renseignements et de surveillance

L'aide médicale à mourir au Canada

En février 2015, la Cour suprême du Canada a statué dans l'affaire Carter c. Canada que certaines dispositions du Code criminel devaient être modifiées afin de se conformer à la Charte canadienne des droits et libertés. Comme les dispositions qui interdisaient l'aide médicale à mourir ne seraient plus valides, elle a exigé que le gouvernement crée du droit nouveau d'ici le 6 juin 2016.

En juin 2016, le Parlement du Canada a adopté une loi fédérale qui permet aux adultes admissibles, au Canada, de demander l'aide médicale à mourir.

Le 5 octobre 2020, le ministre de la Justice et procureur général du Canada a déposé au Parlement l'ancien projet de loi C-7, la Loi modifiant le Code criminel (aide médicale à mourir), qui proposait des modifications à la loi canadienne sur l'aide médicale à mourir. Ces modifications font suite à la décision Truchon, rendue par la Cour supérieure du Québec en 2019, qui déclarait inconstitutionnels le critère d'admissibilité de la « mort naturelle raisonnablement prévisible » prévu dans le Code criminel ainsi que celui de « fin de vie », prévu dans la Loi concernant les soins de fin de vie au Québec. Elles ont également tenu compte de l'expérience du Canada

relativement à l'AMM, des commentaires de plus de 300 000 membres de la population canadienne, experts, praticiens, intervenants et représentants des provinces et des territoires, fournis lors des consultations menées en janvier et février 2020, et du témoignage de plus de 120 témoins experts entendus tout au long de l'étude de l'ancien projet de loi C-7 par la Chambre des communes et le Sénat.

Le 17 mars 2021, le Parlement a adopté l'ancien projet de loi C-7 pour réviser les critères d'admissibilité à l'AMM et le processus d'évaluation. Ces modifications ont pris effet immédiatement. Le gouvernement fédéral travaille avec les provinces et les territoires ainsi qu'avec les professionnels de la santé pour s'assurer que les mesures de sauvegarde appropriées sont en place.

Communiqué de presse : La nouvelle loi canadienne sur l'aide médicale à mourir (l'AMM) (le 17 mars 2021)

Le 15 décembre 2022, les ministres de la Justice, de la Santé et de la Santé mentale et des Dépendances ont annoncé l'intention du gouvernement du Canada de présenter un projet de loi visant à prolonger l'exclusion temporaire de l'admissibilité des personnes dont le seul problème médical est une maladie mentale.

Déclaration : Déclaration par les ministres Lametti, Duclos et Bennett au sujet de l'AMM au Canada (15 décembre 2022)

Le 2 février 2023, le gouvernement du Canada a proposé une loi (ancien projet de loi C-39) visant à prolonger d'un an, jusqu'au 17 mars 2024, l'exclusion temporaire de l'admissibilité des personnes dont le seul problème médical invoqué est une maladie mentale.

Communiqué de presse : Report de l'admissibilité à l'aide médicale à mourir pour les personnes dont le seul problème médical est une maladie mentale, proposé par les ministres de la Justice et de la Santé (le 2 février 2023)

Le 9 mars 2023, l'ancien projet de loi C-39 a reçu la sanction royale et la loi est entrée en vigueur immédiatement. Cette loi reporte temporairement la date d'admissibilité à l'AMM des personnes dont le seul problème médical est une maladie mentale au 17 mars 2024.

Le 1er février 2024, le gouvernement du Canada a soumis un projet de loi visant à prolonger jusqu'au 17 mars 2027 l'exclusion temporaire de l'admissibilité des personnes dont le seul problème médical est une maladie mentale.

Communiqué de presse : Le gouvernement du Canada présente un projet de loi pour retarder de trois ans l'expansion de l'aide médicale à mourir (1er février 2024)

Le 29 février 2024, le projet de loi C-62 a reçu la sanction royale et la loi est entrée en vigueur immédiatement, reportant temporairement au 17 mars 2027 la date d'admissibilité à l'AMM pour les personnes dont le seul problème médical est une maladie mentale.

Critères d'admissibilité

Important : Le 29 février 2024, le projet de loi visant à prolonger l'exclusion temporaire de l'admissibilité à l'aide médicale à mourir des personnes dont le seul problème médical invoqué est une maladie mentale a reçu la sanction royale et la loi est entrée en vigueur immédiatement. La date d'admissibilité des personnes dont le seul problème médical est une maladie mentale est désormais le 17 mars 2027. Pour plus de renseignements, veuillez consulter la rubrique Admissibilité des personnes atteintes d'une maladie mentale.

La loi révisée de 2021 a modifié les critères d'admissibilité à l'AMM en conformité avec la décision que la Cour supérieure du Québec a rendue en 2019 dans l'affaire Truchon. La Cour supérieure a déclaré inconstitutionnels le critère de « mort naturelle raisonnablement prévisible » énoncé dans le Code criminel ainsi que le critère de « fin de vie » prévu dans la Loi concernant les soins de fin de vie du Québec.

La loi n'exige plus que la mort naturelle soit raisonnablement prévisible pour qu'une personne soit admissible à l'AMM.

À compter du 17 mars 2021, une personne qui souhaite recevoir l'AMM doit répondre aux critères d'admissibilité suivants :

être âgée d'au moins 18 ans et avoir la capacité de prendre des décisions

être admissible à des services de santé financés par l'État

faire une demande délibérée qui ne découle pas de pressions externes

donner son consentement éclairé à recevoir l'AMM, ce qui signifie que la personne a consenti à recevoir l'AMM après avoir reçu toute l'information nécessaire pour prendre cette décision

être atteinte d'une maladie, d'une affection ou d'un handicap grave et incurable (à l'exception d'une maladie mentale jusqu'au 17 mars 2027)

se trouver à un stade avancé de déclin des capacités qui est irréversible

ressentir des souffrances physiques ou psychologiques insupportables qui ne peuvent pas être atténuées dans des conditions que la personne juge acceptables

Admissibilité des personnes atteintes d'une maladie mentale

En 2021, il a été établi que les personnes dont le seul problème médical est une maladie mentale et qui, autrement, respectent tous les critères d'admissibilité ne seraient pas admissibles à l'AMM pendant deux ans, soit jusqu'au 17 mars 2023. Il s'agit notamment de problèmes médicaux principalement traités en psychiatrie, comme la dépression et les troubles de la personnalité, à l'exclusion des troubles neurocognitifs et neurodéveloppementaux et d'autres affections qui peuvent avoir une incidence sur les capacités cognitives.

L'exclusion temporaire initiale de deux ans a été mise en place afin de donner plus de temps pour évaluer comment l'AMM peut être offerte en toute sécurité dans le cas de personnes atteintes d'une maladie mentale et de veiller à ce que des mesures de sauvegarde appropriées soient en place afin de protéger les personnes dans une telle situation.

Le gouvernement du Canada a mis sur pied le Groupe d'experts sur l'AMM et la maladie mentale chargé de formuler des recommandations sur les protocoles, les orientations et les mesures de sauvegarde qui s'appliqueront aux demandes d'AMM faites par des personnes atteintes d'une maladie

mentale. Le Groupe d'experts a déposé son rapport final au Parlement le 13 mai 2022. Pour en savoir plus sur les travaux menés par le Groupe d'experts, consultez le site Web de Santé Canada.

En décembre 2022, le gouvernement du Canada a annoncé qu'il chercherait à prolonger l'exclusion initiale de deux ans pour les personnes dont le seul problème médical invoqué est une maladie mentale.

Le 9 mars 2023, le projet de loi visant à prolonger l'exclusion temporaire de l'admissibilité à l'aide médicale à mourir des personnes dont le seul problème médical est une maladie mentale a reçu la sanction royale et la loi est entrée en vigueur immédiatement. La période d'exclusion de l'admissibilité était ainsi prolongée d'un an, soit jusqu'au 17 mars 2024.

Le 1er février 2024, le gouvernement du Canada a déposé un projet de loi visant à prolonger de trois ans, soit jusqu'au 17 mars 2027, l'exclusion de l'admissibilité à l'aide médicale à mourir des personnes dont le seul problème médical est une maladie mentale. Le 29 février, le projet de loi C-62 a reçu la sanction royale et la loi est entrée en vigueur immédiatement.

Cette prolongation offrira aux provinces et aux territoires plus de temps pour préparer leurs systèmes de soins de santé, notamment en élaborant des règlements, des directives et des ressources supplémentaires pour évaluer et fournir l'AMM dans les situations où le seul problème médical sous-jacent d'une personne est une maladie mentale. Cela donnera également aux praticiens plus de temps pour suivre la formation et se familiariser avec le soutien, les lignes directrices et les normes disponibles.

En outre, la nouvelle loi exige qu'un comité parlementaire mixte procède à un examen approfondi relatif à l'admissibilité à l'AMM des personnes dont le seul problème médical invoqué est le trouble mental, dans les deux ans suivant la sanction royale du projet de loi. Cette mesure permettra en outre d'examiner les progrès accomplis dans la préparation globale du système de santé et de déterminer si le Code criminel doit être modifié.

Autres questions

Le Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir du Parlement a été mis

sur pied en avril 2021 et mandaté d'examiner les dispositions de la loi canadienne sur l'AMM et son application, ainsi que d'autres questions importantes liées à l'AMM restées en suspens, telles que l'admissibilité des mineurs matures, les demandes anticipées, la maladie mentale, les soins palliatifs et la protection des Canadiens en situation de handicap.

Le 22 juin 2022, le Comité a publié son rapport provisoire sur l'AMM et la maladie mentale :

L'aide médicale à mourir et le trouble mental comme seul problème médical invoqué : rapport provisoire (juin 2022)

Réponse du gouvernement au premier rapport du Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir (octobre 2022)

Le 15 février 2023, le Comité a publié son rapport final. Le gouvernement du Canada a présenté sa réponse au rapport le 15 juin 2023.

L'aide médicale à mourir au Canada : Les choix pour les Canadiens (février 2023)

En octobre 2023, la Chambre des communes et le Sénat ont adopté des motions visant le rétablissement du Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir afin qu'il évalue l'état de préparation du système de soins de santé, conformément à la recommandation no 13 du rapport de février 2023. Le rapport final du Comité, L'AMM et les troubles mentaux : le chemin à parcourir, a été déposé le 29 janvier 2024.

Mesures de sauvegarde procédurales

Les changements apportés en 2021 à la loi sur l'AMM du Canada ont créé une approche en deux volets quant aux mesures de sauvegarde procédurales que doivent suivre les praticiens en fonction de la prévisibilité raisonnable de la mort naturelle d'une personne. Cette approche sur le plan des mesures de sauvegarde permet de s'assurer que l'on consacre suffisamment de temps et d'expertise à l'évaluation des demandes d'AMM faites par des personnes dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement

prévisible, de même qu'elle allégera ces mesures dans les cas où la mort naturelle est raisonnablement prévisible.

Cette approche en matière de mesures de sauvegarde diffère de ce qui était prévu auparavant alors que seules les personnes dont la mort naturelle était raisonnablement prévisible étaient admissibles à l'AMM. De nouvelles mesures de sauvegarde s'appliquent maintenant aux personnes dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible. Elles cherchent à circonscrire les diverses sources de souffrance et de vulnérabilité qui pourraient amener une personne qui n'approche pas de la mort à demander l'AMM.

Mesures de sauvegarde visant les personnes dont la mort naturelle est raisonnablement prévisible

Les mesures de sauvegarde procédurales suivantes s'appliquent aux personnes dont la mort naturelle est raisonnablement prévisible :

la demande d'AMM doit être faite par écrit et signée par un témoin indépendant (un préposé aux soins personnels rémunéré ou un travailleur de la santé peut agir en tant que témoin indépendant)

deux médecins ou infirmiers praticiens indépendants doivent fournir une évaluation et confirmer que tous les critères d'admissibilité sont respectés

la personne doit être avisée qu'elle peut retirer sa demande en tout temps, de quelque manière que ce soit

la personne doit avoir la possibilité de retirer son consentement et doit confirmer expressément son consentement immédiatement avant de recevoir l'AMM (toutefois, cette exigence de « consentement final » peut être levée dans certaines circonstances)

Remarque : L'exigence relative à une période de réflexion minimale de dix jours a été retirée. En conséquence, les personnes dont la mort naturelle est raisonnablement prévisible n'ont plus à attendre dix jours entre la date d'approbation de leur demande d'AMM et le moment où elles reçoivent l'AMM.

Mesures de sauvegarde visant les personnes dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible

Les mesures de sauvegarde procédurales suivantes s'appliquent aux personnes dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible (* l'astérisque indique les mesures de sauvegarde propres à ces demandes) :

la demande d'AMM doit être faite par écrit et signée par un témoin indépendant (un préposé aux soins personnels rémunéré ou un travailleur de la santé peut agir en tant que témoin indépendant)

deux médecins ou infirmiers praticiens indépendants doivent fournir une évaluation et confirmer que tous les critères d'admissibilité sont respectés

* si aucun des deux praticiens qui évaluent l'admissibilité n'a d'expertise relative à l'état médical causant la souffrance de la personne, il faut consulter un praticien qui possède une telle expertise

la personne doit être avisée qu'elle peut retirer sa demande en tout temps, de quelque manière que ce soit

* la personne doit connaître les moyens disponibles et appropriés pouvant soulager ses souffrances, y compris les services de counseling, les services de soutien en santé mentale et en invalidité, les services communautaires et les soins palliatifs, et elle doit se voir offrir des consultations avec des professionnels qui fournissent de tels services

* la personne et les praticiens doivent avoir discuté des moyens raisonnables qui sont disponibles pour soulager sa souffrance et convenir que cette personne a sérieusement envisagé ces moyens

* les évaluations de l'admissibilité doivent s'étaler sur une période d'au moins 90 jours, mais cette durée peut être moindre si la personne est sur le point de perdre sa capacité décisionnelle en matière de soins de santé, à condition que les deux évaluations soient terminées

immédiatement avant l'administration de l'AMM, le praticien doit donner à la personne la possibilité de retirer sa demande et il doit s'assurer que cette dernière consent expressément à la procédure

Exigences de consentement final

Consentement final des personnes dont la mort naturelle est raisonnablement prévisible

La loi révisée permet maintenant, en ce qui concerne les patients dont la mort naturelle est raisonnablement prévisible, de renoncer à l'obligation de fournir le consentement final immédiatement avant de recevoir l'AMM dans les cas suivants :

la personne a été évaluée et sa demande de recevoir l'AMM a été approuvée

la personne risque de perdre sa capacité décisionnelle avant la date retenue pour recevoir l'AMM et elle a été avisée de ce risque

la personne conclut avec son praticien une entente écrite selon laquelle elle renonce à fournir son consentement final et, selon cette entente, le praticien administrera l'AMM à la date retenue même si cette personne a perdu la capacité de donner son consentement final à ce moment-là

L'entente quant à la renonciation au consentement final sera invalidée si la personne, après avoir perdu sa capacité décisionnelle, démontre un refus ou une résistance à l'égard de l'administration de l'AMM par des mots, des sons ou des gestes. Les réflexes et d'autres types de mouvements involontaires, comme la réaction à un toucher ou à l'insertion d'une aiguille, ne constituent pas un refus ou une résistance.

Le cadre initial a été modifié de façon à permettre aux personnes se trouvant dans ces circonstances de renoncer au consentement final. Cette mesure, parfois appelée « modification d'Audrey », répond aux préoccupations soulevées par Audrey Parker, qui a choisi de recevoir l'AMM de façon précoce par crainte de perdre sa capacité décisionnelle avant la date à laquelle elle aurait souhaité recevoir la procédure.

Consentement final des personnes qui choisissent de s'administrer une substance pour l'AMM

Les personnes autorisées à recevoir l'AMM qui choisissent de s'administrer elles-mêmes une substance à cette fin peuvent maintenant conclure une entente écrite avec leur médecin pour prévoir quoi faire si des complications surviennent après l'ingestion de la substance et qu'elles entraînaient une perte de capacité décisionnelle, mais non la mort.

Une telle entente permet à la personne de consentir à l'avance à ce que l'AMM soit administrée par un praticien, si ce dernier est présent, en cas de complications liées à l'auto-administration. Toutes les personnes qui choisissent de s'administrer elles-mêmes une substance aux fins de l'AMM peuvent conclure une telle entente avec leur praticien, quel que soit le pronostic à leur égard.

Régime de collecte de renseignements et de surveillance

Les changements apportés en 2021 à la loi sur l'AMM au Canada améliorent la collecte de renseignements et la production de rapports afin de brosser un tableau complet de la mise en œuvre de l'AMM au Canada, y compris en vertu des nouvelles dispositions. Ce régime de surveillance est important pour assurer la transparence et accroître la confiance du public quant à la manière d'obtenir l'AMM et à la façon dont elle est offerte.

Les changements apportés à la nouvelle loi en matière de collecte de renseignements visent notamment :

à permettre la collecte de renseignements relativement à toutes les évaluations effectuées après qu'une personne a demandé l'AMM

à modifier le pouvoir de réglementation accordé au ministre de la Santé afin :

à élargir la collecte de renseignements liés à la race, à l'identité autochtone et au handicap

à chercher à déterminer si des inégalités existent ou s'il y a un désavantage individuel ou systémique dans le contexte de l'AMM ou de son administration

Le gouvernement fédéral reconnaît l'importance de recueillir toute une

gamme de renseignements sur la situation des personnes qui demandent ou reçoivent l'AMM, ou les deux.

Depuis la mise en œuvre du régime officiel de surveillance, en 2018, il paraît évident que l'obtention de renseignements fondés uniquement sur les demandes écrites reçues par les médecins et les infirmiers praticiens donne une image incomplète des personnes qui réclament l'AMM partout au pays.

Les changements apportés au régime de collecte de renseignements et de surveillance facilitent l'obtention de renseignements relatifs à toutes les évaluations faisant suite à la demande d'AMM d'une personne. Cela comprend les demandes qui ne sont pas produites par écrit et les évaluations préliminaires pouvant être conduites par d'autres professionnels de la santé – par exemple, par d'autres types d'infirmiers – de l'équipe de soins ou d'un service de coordination des soins. Une telle mesure nous aidera à mieux comprendre qui demande l'AMM.

La réglementation fédérale sur la surveillance de l'AMM définit le type de renseignements à recueillir et la façon de les déclarer. Le gouvernement du Canada a consulté les principaux intervenants à l'été 2021 et au printemps 2022 afin de déterminer la meilleure façon de refléter la nouvelle loi en matière d'AMM dans la réglementation sur la surveillance pour assurer la collecte de renseignements et la production de rapports complets. Le gouvernement étudie également la possibilité d'établir des liens entre les renseignements obtenus par la surveillance de l'AMM et le contenu d'autres bases de données afin d'appuyer la production de rapports plus généraux sur des sujets comme les considérations socioéconomiques liées aux demandes d'AMM.

Le Règlement modifiant le Règlement sur la surveillance de l'aide médicale à mourir ainsi que le Résumé de l'étude d'impact de la réglementation ont été publiés dans la Gazette du Canada, Partie II, le 9 novembre 2022. Ce règlement, qui est entré en vigueur le 1er janvier 2023, prévoit la collecte de données supplémentaires qui permettront au gouvernement du Canada de brosser un tableau plus complet de la façon dont l'AMM, y compris l'élargissement de l'admissibilité à celle-ci, est mise en œuvre au Canada.

Le gouvernement du Canada demeure déterminé à appuyer l'autonomie

des personnes admissibles à l'aide médicale à mourir tout en protégeant les personnes vulnérables et les droits à l'égalité de tous les Canadiens.

Date de modification : 2024-07-31