

# Les personnes atteintes de maladie mentale devraient-elles avoir accès à l'AMM?

Mona Gupta MD CM, FRCPC, PhD

Psychiatre CHUM, Chercheure CRCHUM

Professeure Agrégée, Département de Psychiatrie, l'Université de Montréal

# Les critères d'admissibilité

## Loi 2

## PL C-14

1. elle est une personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29);
  2. elle est majeure et apte à consentir aux soins;
  3. elle est en fin de vie;
  4. elle est atteinte d'une maladie grave et incurable;
  5. sa situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités;
  6. elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques constantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables.
- a) elle est admissible — ou serait admissible, n'était le délai minimal de résidence ou de carence applicable — à des soins de santé financés par l'État au Canada;
  - b) elle est âgée d'au moins dix-huit ans et est capable de prendre des décisions en ce qui concerne sa santé;
  - c) elle est affectée de problèmes de santé graves et irrémédiables;
  - d) elle a fait une demande d'aide médicale à mourir de manière volontaire, notamment sans pressions extérieures;
  - e) elle consent de manière éclairée à recevoir l'aide médicale à mourir.

**CRCHUM**

Université   
de Montréal

## **C-14: Une personne est affectée de problèmes de santé graves et irrémédiables lorsque, à la fois :**

- a) elle est atteinte d'une maladie, d'une affection ou d'un handicap graves et incurables;
- b) sa situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités;
- c) sa maladie, son affection, son handicap ou le déclin avancé et irréversible de ses capacités lui cause des souffrances physiques ou psychologiques persistantes qui lui sont intolérables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge acceptables;
- d) sa mort naturelle est devenue raisonnablement prévisible compte tenu de l'ensemble de sa situation médicale, sans pour autant qu'un pronostic ait été établi quant à son espérance de vie.

## Des différences actuelles

- La personne est atteinte d'une maladie (Loi 2) versus d'une maladie, **d'une affection ou d'un handicap** graves et incurables (PL C-14)
- Étant donné que l'aide médicale à mourir est un soin au Québec, il ne peut pas prendre la forme du suicide assisté. Sous PL C-14, **l'AMM ET le suicide assisté sont permis.**

# Les patients psychiatriques sont implicitement:

**Exclus** par la Loi 2 (fin de vie)

**Exclus** par le PL C-14 (sa mort naturelle est devenue raisonnablement prévisible...)

**Exclus** dans l'arrêt *Carter* (...which would not fall within the parameters suggested in these reasons, such as euthanasia for **minors or persons with psychiatric disorders** or minor medical conditions.)

**Inclus** par les critères *Carter* (La personne a une condition grave et irrémédiable...Sa condition cause une souffrance constante qui est insupportable à la personne dans les circonstances de sa condition.)

## Définitions de quelques termes

1. Souffrance
2. Psychique
3. Insupportable

# 1. Souffrance

Un état de **détresse sévère** associée à une menace réelle ou perçue à l'intégrité de la personne.

*Cassell 1982*

La souffrance est une expression **de l'individu** tout entier et est influencée par les expériences et conceptions personnelles ainsi que par les valeurs et normes culturelles.

*KNMG 2011, The Role of the Physician in the Voluntary Termination of Life*

## 2. Psychique vs. psychologique

- Définition d'exclusion
- Parallèle avec le mot physique. Donc, sens large. Psychologique, mais aussi existentielle, sociale, autres?
- Questions à considérer:
  1. La souffrance psychique doit-elle découler d'une maladie médicalement classifiable?
  2. Sinon, son évaluation devrait-elle être du ressort du domaine médical?



# 3. Insupportable... selon qui?

## Le patient?

- Loi 2: **La personne éprouve** des souffrances physiques ou psychiques constantes, insupportables
- PL C-14: Sa maladie, son affection, son handicap ou le déclin avancé et irréversible de ses capacités **lui cause** des souffrances physiques ou psychologiques persistantes
- Mais, si c'est entièrement à la personne, il n'y a aucune besoin pour un critère

## Le médecin?

- Le rôle du médecin selon la Loi 2 n'est pas clair comparé au Pays-Bas: le médecin doit être convaincu que la souffrance du patient est insupportable.
- Quand même, c'est le médecin qui doit rassurer que les critères sont remplis

## La société?

- Compréhension partagée de la souffrance, moment où la souffrance devient incompatible avec le fait de mener une vie de sens. (*Wisjbeck 2011*)

## Position de l'AMPQ

Aucune position actuellement à cause de l'exclusion des patients avec des maladies psychiatriques de la Loi 2 (fin de vie).

# Position de l'APC:

## I. Interprétation des critères

- Certains symptômes ou caractéristiques de certaines maladies mentales vont eux-mêmes affecter la perception de «**constant**» et de «**l'insupportabilité.**»
- La maladie mentale peut influencer **l'aptitude** à bien des égards, qui devront être soigneusement évalués.
- **Irrémédiable** ne doit pas être interprété comme signifiant incurable - cela met la barre trop bas pour la recevabilité. Mais, la Loi 2 dit déjà incurable.

## Position de l'APC: II. Droits de Charte

- Par rapport Mme Taylor: Le tribunal a déclaré que son droit à la vie a été mis en cause parce qu'elle serait forcée de s'enlever la vie prématurément en raison de la crainte qu'elle avait de se détériorer au point où elle ne pourrait plus le faire elle-même.
- Ce n'est pas le cas avec la maladie mentale (un raison pour exclure les patients psychiatriques?)
-

# Sur quelle base peut-on exclure catégoriquement les patients psychiatriques?

## Légale?

- Non, à cause des critères de l'arrêt *Carter*.
- Oui, car leurs droit de la vie n'est pas mise en cause

## Clinique?

- Non, car tous les critères peuvent s'appliquer (souffrance intolérable, maladie grave et incurable, déclin avancé et irréversible)
- Oui, à cause des complexités de l'aptitude dans certains situations

## Éthique?

- Non. Devoir moral de pallier la souffrance et de reconnaître les limites de nos traitements (même justification offerte par le CMQ pour l'AMM)
- Oui, car les patients psychiatriques vivent souvent dans les conditions de pauvreté et marginalisation qui peuvent influencer, même causer leur souffrance.

## Conclusions

1. Les concepts qui sous-tendent la Loi 2, le PL C-14, et surtout l'arrêt *Carter* sont cohérents avec l'inclusion de patients atteints par des maladies psychiatriques, à l'**exception du concept de fin de vie**.
2. La question clé n'est pas de différencier une pathologie psychiatrique versus non-psychiatrique mais bien : "Est-ce que l'aide médicale à mourir est un soin approprié en dehors du cadre de la fin de vie? "