

Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir

Allocution du président
Mauril Gaudreault, M.D.

28 NOVEMBRE 2023



COLLÈGE
DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

Monsieur le président,
Membres du comité,

Nous avons été entendus par vous il y a presque un an, jour pour jour.

Merci de nous permettre, aujourd'hui, de nous exprimer de nouveau, cette fois, sur le volet des troubles mentaux.

Je vous rappelle que la mission du Collège des médecins du Québec est de protéger le public en offrant une médecine de qualité.

Et pour nous, une médecine de qualité signifie soulager des personnes qui souffrent, peu importe leur trouble ou leur maladie

Pour le Collège des médecins du Québec, les balises médicales pour encadrer l'aide médicales à mourir sont claires.

Ce qui ne l'est pas, ce sont les balises juridiques.

Il est nécessaire d'harmoniser le *Code criminel* et de la *Loi québécoise concernant les soins de fin de vie*.

Cela favoriserait l'uniformité de l'application de ce soin d'un océan à l'autre.

Entretemps, cette situation engendre de la confusion parmi la patientèle et les médecins.

Dans une vision inclusive, sans discrimination basée sur le diagnostic et en tenant compte de la globalité de l'être humain, les maladies mentales sont maintenant désignées comme des troubles mentaux dans les classifications médicales internationales des maladies.

Et ce, au même titre que n'importe quelle maladie.

La prévalence des troubles mentaux est maintenant bien connue en épidémiologie. D'ailleurs, on estime qu'une personne sur 5 présentera un trouble de santé mentale au cours de sa vie.

Le Collège des médecins du Québec ne prétend pas que l'aide médicale à mourir constitue une réponse appropriée pour l'ensemble des personnes touchées par des troubles mentaux.

Mais pour la plupart d'entre eux, il existe des avenues thérapeutiques spécifiques basées sur des données scientifiques probantes, qui ouvrent des perspectives de plus en plus porteuses en matière de traitement biopsychosocial, de réadaptation et de réhabilitation.

Le Collège des médecins du Québec croit qu'on ne peut priver d'aide médicale à mourir des patientes et patients atteints d'un trouble de santé mentale.

Nous basons ce positionnement médical sur les facteurs suivants :

- Il faut reconnaître que le niveau de souffrances engendré par certains problèmes de santé mentale peut être aussi intense que celui rencontré lors d'autres problèmes de santé dits physiques.
- On ne peut discriminer les patientes et les patients en santé mentale en regard de l'AMM. Il faut respecter le droit d'aspirer à l'universalité d'accès aux soins.
- Il faut protéger la personne vulnérable mais aussi actualiser son potentiel et lui permettre d'être autonome.
- Enfin, on doit considérer l'erreur qui consiste à associer trouble de santé mentale et aptitude à consentir.

Cependant, des conditions spécifiques strictes sont essentielles pour éviter toute dérive. Nous en avons identifié **cinq**.

D'abord, la décision d'accorder l'aide médicale à mourir dans un cas de trouble mental doit être prise au terme d'une évaluation globale et juste de la situation de la patiente ou du patient, et non uniquement s'inscrire dans un épisode de soins.

Deux, il ne doit pas y avoir d'idéation suicidaire, comme dans un cas de trouble dépressif majeur.

Trois, la souffrance psychique intense et continue, confirmée par des symptômes sévères et une atteinte du fonctionnement global, est présente sur une longue période et enlève à la patiente ou au patient tout espoir d'allègement quant à la lourdeur de sa situation. Cela l'empêche de se réaliser dans un projet de vie et fait perdre toute signification à son existence.

Quatre, on doit être en présence d'un long parcours de soins, avec des suivis appropriés, des essais multiples de thérapies disponibles et reconnues comme efficaces, de même qu'un accompagnement psychosocial soutenu et éprouvé.

Cinq, une évaluation multidisciplinaire des demandes doit avoir été faite, en présence essentielle du médecin ou de l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) en santé mentale ayant assumé le suivi de la personne, et celle d'un psychiatre consulté dans le cadre précis de la demande d'AMM.

Avec le respect de ces balises, nous estimons que les personnes souffrant d'un trouble sévère et irréversible de santé mentale pourraient bénéficier, elles aussi, de l'aide médicale à mourir.

Il faut éviter que des personnes qui n'ont pas accès aux soins appropriés, qui ne jugent pas acceptables les services offerts, par exemple l'hébergement prolongé sans perspective de regagner davantage d'autonomie, optent en désespoir de cause pour l'aide médicale à mourir.

Pour le Collège des médecins du Québec, peu importe sa maladie, une patiente ou un patient demeure une personne qui a droit, selon sa condition, à tous les soins médicaux disponibles, sans discrimination.

Nous sommes convaincus que les balises précédemment établies encadreront bien le soin. Qu'elles guideront les cliniciennes et les cliniciens et éclaireront la patientèle autant que son entourage.

Nous savons que cette question est d'une extrême sensibilité. Mais sur le plan médical, il y a une réalité principale : celle de la souffrance de la personne. Notre devoir est de l'apaiser, selon le souhait de la patiente ou du patient, lorsque tous les autres moyens ne sont pas parvenus à la ou le soulager.

Nous sommes prêts à répondre à vos questions.