

La Cour suprême prolonge sa déclaration d'invalidité dans l'arrêt Carter pour quatre mois

20 JANVIER 2016 6 MIN DE LECTURE

Expertises Connexes

- [Santé](#)

Auteurs(trice): [Michael Watts](#), Luke McCain, David Solomon

Ce chapitre fait partie de « [L'avènement de l'aide médicale à mourir au Canada : les incidences juridiques sur les établissements de soins de santé et les professionnels](#) »

Le 15 janvier 2016, la Cour suprême a rendu une ordonnance en réponse à la demande du gouvernement fédéral libéral de prolonger de six mois la suspension de la déclaration d'invalidité visant les interdictions du *Code criminel du Canada* sur l'aide médicale à mourir (la « prolongation »). La Cour suprême a également rendu sa décision au sujet de la demande du Québec d'être exempté de la prolongation et de la demande d'exemption constitutionnelle à l'intention des personnes qui demandent l'aide médicale à mourir pendant la prolongation.

La Cour suprême a accepté à l'unanimité la demande du Procureur général visant l'approbation de la prolongation. Cependant, elle n'a accordé qu'une prolongation de quatre mois au lieu des six mois demandés par le Procureur général. La Cour suprême a affirmé que la prolongation causerait un préjudice grave à des membres de la société canadienne et qu'il fallait prouver une situation extraordinaire pour justifier une telle ordonnance. Néanmoins, elle a jugé qu'une interruption de quatre mois des travaux sur la réponse législative à la décision de la Cour suprême dans l'arrêt *Carter c. Canada (Procureur général)* causée par une élection fédérale constituait une situation extraordinaire justifiant une prolongation de quatre mois de la suspension.

Dans une décision partagée à 5 contre 4, la Cour suprême a accédé à la demande du Québec d'être exempté de la prolongation. Le Québec s'inquiétait du fait que la prolongation pourrait remettre en question la validité de sa législation sur l'aide médicale à mourir, entrée en vigueur le 10 décembre 2015. Il craignait également l'effet dissuasif de la prolongation sur les médecins offrant l'aide médicale à mourir à cause de la menace de responsabilité criminelle et civile potentielle. Pour ces raisons et parce qu'il n'y avait pas d'opposition à la requête du Québec, la majorité a tranché en faveur du Québec.

Les juges dissidents refusaient d'accorder l'exemption au Québec parce qu'ils jugeaient qu'elle était inutile. Ils ont noté que le Québec n'avait pas demandé d'exemption lorsque la loi québécoise est entrée en vigueur pendant la première suspension de la déclaration d'invalidité. De plus, selon eux, le Québec avait déjà pris des mesures suffisantes pour prévenir tout effet dissuasif de la prolongation contre l'administration de l'aide médicale à mourir.

La Cour a également accepté à 5 contre 4 la demande de permettre à des personnes de demander l'aide médicale à mourir pendant la prolongation. La Cour suprême a noté qu'une

exemption pourrait réduire le préjudice grave subi par les adultes souffrant de problèmes de santé graves et irrémédiables en rendant un recours disponible pendant la prolongation en attendant la réponse du Parlement. La Cour suprême a aussi jugé qu'il serait injuste de refuser l'exemption à des particuliers puisque le Québec était exempté de la prolongation. Enfin, la Cour suprême a jugé que l'exigence d'une autorisation judiciaire pendant la prolongation permettrait de veiller au respect de la primauté du droit et constituerait une mesure de sécurité contre les risques auxquels sont exposées les personnes vulnérables.

Les juges dissidents ont souligné la décision *Carter* de la Cour de ne pas permettre une exemption constitutionnelle indépendante des interdictions du *Code criminel* visant l'aide à mourir au lieu d'une déclaration d'invalidité. Dans ces motifs, la Cour mentionnait qu'une déclaration d'invalidité était plus pertinente parce qu'une exemption « serait source d'incertitude, saperait la primauté du droit et constituerait une usurpation de la fonction du législateur, qui est mieux placé que les tribunaux pour créer des régimes de réglementation complexes ». La Cour a soutenu que les mêmes préoccupations s'appliquaient à la demande d'exemption pendant la prolongation. Tout en exprimant de la sympathie pour les personnes touchées par la prolongation, la Cour a reconnu la difficulté de la création d'une législation appropriée pour cet enjeu complexe et a soutenu qu'il était préférable d'accorder plus de temps pour le processus législatif afin d'élaborer un régime pertinent plutôt que de permettre des exemptions provisoires.

Par conséquent, pendant cette période provisoire, les hôpitaux et les médecins des provinces et territoires de common law à qui l'on a demandé le droit d'administrer l'aide médicale à mourir devraient s'assurer d'obtenir une ordonnance appropriée d'un tribunal avant de le faire afin de disposer d'une protection supplémentaire contre toute responsabilité.

Partie intégrante de : « L'avènement de l'aide médicale à mourir au Canada *Arrival of Assisted Dying in Canada: Legal Implications for Healthcare Institutions and Professionals* »

Le groupe du secteur de la santé du cabinet Osler, Hoskin & Harcourt S.E.N.C.R.L./s.r.l. possède une expertise à la fine pointe de l'industrie pour aider les hôpitaux et autres établissements de santé à élaborer des politiques et procédures qui reflètent les pratiques exemplaires pour être conformes au milieu médico-légal complexe et en constante évolution. N'hésitez pas à entrer en contact avec nous si votre établissement a besoin d'assistance pour mieux comprendre l'aide médicale à mourir au Canada.

Michael Watts est un associé du bureau de Toronto du cabinet Osler, Hoskin & Harcourt S.E.N.C.R.L./s.r.l. et est président du groupe du secteur de la santé du cabinet. On peut communiquer avec Michael mwatts@osler.com ou au 416-862-6605.

David Solomon est un sociétaire du bureau de Toronto du cabinet Osler, Hoskin & Harcourt S.E.N.C.R.L./s.r.l. et est membre du groupe du secteur de la santé du cabinet. On peut communiquer avec David dsolomon@osler.com ou au 416-862-4200.