



DisAbled Women's Network of Canada
Réseau d'action des femmes
handicapées du Canada

Bulletin parlementaire

Comité permanent de la justice et des droits de la personne au sujet de l'étude du projet de loi C-14, Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir)

2 mai 2016

Leadership, partenariat et réseautage

AU SUJET DU RÉSEAU D'ACTION DES FEMMES HANDICAPÉES DU CANADA (DAWN-RAFH CANADA)

Le Réseau d'action des femmes handicapées (DAWN-RAFH) du Canada est un organisme national féministe qui reflète la pluralité des handicaps et dont la mission est de mettre fin à la pauvreté, à l'isolement, à la discrimination et à la violence que connaissent les femmes canadiennes en situation de handicap et les femmes sourdes. DAWN-RAFH est une organisation qui se consacre à l'avancement et à l'intégration des femmes sourdes ou handicapées du Canada. Notre thème stratégique général est le leadership, le partenariat et le réseautage pour encourager tous les échelons du gouvernement, de même que la communauté élargie des femmes et des handicapés, ainsi que d'autres intervenants, à répondre aux questions qui nous tiennent à cœur.

Personne-ressource

110, rue Sainte-Thérèse, bureau 505

Montréal (Québec)

H2Y 1E6

Téléphone : 514-396-0009

Télécopieur : 514-396-6585

Sans frais (Canada) : 1-866-396-0074

Courriel : carmela.hutchison@gmail.com

Site Web : www.dawncanada.net

Copyright : 2016 Réseau d'action des femmes
handicapées du Canada

**Présentatrice : Carmela Hutchison est présidente de
DAWN-RAFH Canada**

Aperçu

Le Réseau d'action des femmes handicapées du Canada-Disabled Women's Network of Canada (DAWN-RAFH Canada) est troublé par le manque de consultation et la vitesse à laquelle cette loi fait son chemin au Parlement.

De nombreux principes de « protection » du préambule ne sont pas appuyés dans le corps du projet de loi. Les mesures visant à gérer les barrières intersectionnelles en ce qui concerne la capacité, le racisme, la violence, la pauvreté, la discrimination et l'absence de ressources et de soutien pour les femmes vivant avec un handicap afin de leur permettre de mener des vies sécuritaires et fructueuses ne se trouvent pas dans les dispositions législatives, bien que cinq motions aient été présentées par un député lors de notre présentation du 4 février 2016. Le gouvernement du Canada doit se conformer à la Convention des droits des personnes handicapées (CDPH), en particulier à l'article 6.

Modifications

(Préambule, page 1)

Ajouter la phrase : « établit l'équilibre le plus approprié entre, d'une part, l'autonomie des personnes qui demandent cette aide et, d'autre part, les intérêts des personnes vulnérables qui ont besoin de protection et ceux de la société » **à l'aide de la Norme sur la protection des personnes vulnérables; (phrase ajoutée);**

(Préambule, page 2)

Ajouter nouvelle clause : *Que le gouvernement du Canada s'est engagé à respecter son engagement face à la Convention relative aux droits des personnes handicapées;*

Que le gouvernement du Canada s'est engagé à respecter les principes prévus par la *Loi canadienne sur la santé* – la gestion publique, l'intégralité, l'universalité, la transférabilité et l'accessibilité – à l'égard de l'aide médicale à mourir; ~~(Cette clause devrait être retirée). que le gouvernement du Canada s'est engagé à élaborer des mesures non législatives visant à soutenir l'amélioration d'une gamme complète d'options de soins de fin de vie, à respecter les convictions personnelles des fournisseurs de soins de santé et à explorer d'autres situations — chacune ayant des incidences qui lui sont propres — où une personne peut demander l'aide médicale à mourir, à savoir les cas de demandes faites par les mineurs matures, de demandes anticipées et de demandes où la maladie mentale est la seule condition médicale invoquée;~~

INCLURE DES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES POUR RESPECTER TOUS LES PRINCIPES DU PRÉAMBULE

(Code criminel)

Consentement à la mort; Aide médicale à mourir

Tous les membres de l'équipe de santé doivent pouvoir communiquer entre eux et avec les patients au sujet de l'aide médicale à mourir, parce que les soins médicaux sont désormais prodigués par des équipes multidisciplinaires. L'acte de l'aide médicale à mourir lui-même devrait se limiter à des équipes spécialisées définies par la loi.

Problèmes de santé graves et irrémédiables

(2) (c) sa maladie, son affection, son handicap ou le déclin des capacités inflige au patient des souffrances physiques ou ~~psychologiques~~ persistantes qui lui sont intolérables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge acceptable;

(2) (d) sa mort naturelle est devenue raisonnablement prévisible compte tenu de l'ensemble de sa situation médicale, ~~sans en nécessitant~~ un pronostic établi quant à son espérance de vie.

Mesures de sauvegarde

(3) (d) s'assurer que la personne a été informée qu'elle pouvait, en tout temps et par tout moyen, retirer sa demande; (DAWN-RAFH Canada : Comment une personne peut-elle retirer sa demande une fois que l'aide médicale à mourir a été administrée?)

(3) (g) s'assurer qu'au moins quinze jours francs [...] sont fournis ou, ~~si lui et le médecin ou l'infirmier praticien visé à l'alinéa e) jugent que la mort de la personne ou la perte de sa capacité à fournir un consentement éclairé est imminente, une période plus courte qu'il juge indiquée dans les circonstances;~~ (DAWN-RAFH Canada : Si la personne perdra ses capacités dans un délai si court, sa capacité de consentir à la mort est, au mieux, incertaine; les lignes 30 à 35 devraient être retirées, sans quoi cette clause sera constamment utilisée pour contourner la loi.)

S'assurer que la Norme sur la protection des personnes vulnérables fait partie des dispositions législatives et du préambule.

Non-respect des mesures de sauvegarde; Commission d'un faux; Destruction d'un document

Les dispositions du *Code criminel* doivent rendre criminelle TOUTE utilisation de l'aide médicale à mourir ou des ordres de ne pas réanimer, en tant que moyen de forcer ou d'encourager la réduction de la population de patients au sein du système de santé, de sorte que seules les personnes « méritantes » puissent recevoir des soins ou pour « faire de la place » aux personnes qui « ont besoin des lits ».

Les pénalités dans ce cas doivent être élevées au minimum à celles d'un meurtre, d'un homicide ou d'un homicide involontaire. Les plaidoyers demanderont certainement une réduction de la sentence, mais tentons tout de même d'établir des mesures visant à décourager les infractions.

Source : Norme sur la protection des personnes vulnérables : <http://www.vps-npv.ca/>.