The Canadian DONATION and TRANSPLANTATION Research Program
Programme de recherche en DON et TRANSPLANTATION du Canada

CONTENU : MARS 2022

FAITS EN BREF

AIDE MÉDICALE À MOURIR (AMM) ET DON D'ORGANES

LE DON D'ORGANES ET L'AMM

Le don d'organes et de tissus est possible pour les personnes qui choisissent de recevoir l'aide médicale à mourir (AMM)[1]. Cette option est offerte partout au Canada, mais de nombreux patients sont surpris d'apprendre qu'ils peuvent être admissibles au don d'organes après l'AMM.

- Qu'est-ce que l'AMM ? Qui est admissible ?
- L'AMM et le don d'organes: discussions et processus
- Consentement donné par la personne elle-même
- Les avantages du don d'organes après l'AMM
- Précautions concernant le don d'organes après l'AMM
- Obstacles au don d'organes après la décision d'opter pour l'AMM
- Les receveurs d'organes sont-ils informés que leur donneur a reçu l'AMM ?

QU'EST-CE QUE L'AMM ? QUI EST ADMISSIBLE ?

Le terme « AMM » signifie « aide médicale à mourir ». Au Canada, la première loi permettant l'aide médicale à mourir a été adoptée en 2016. L'un des critères d'admissibilité de la loi initiale était que la mort naturelle soit raisonnablement prévisible. À la suite de contestations à cette loi en 2021, ce critère est maintenant retiré, ce qui augmente le nombre de personnes susceptibles d'obtenir l'AMM si elles le souhaitent.

Depuis le 14 mars 2021, la personne qui désire l'AMM doit répondre aux **critères suivants**[2] :

- 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 2023) ;
- Les Canadiens dont le seul problème médical est une maladie mentale et qui, autrement, respectent tous les critères d'admissibilité ne seront pas admissibles avant le 17 mars 2023. Ceci comprend les problèmes de santé qui relèvent principalement du domaine de la psychiatrie, comme la dépression et les troubles de la personnalité.
- 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.

L'AMM ET LE DON D'ORGANES: DISCUSSIONS ET PROCESSUS

L'AMM et le don d'organes doivent faire l'objet de discussions séparées avec le patient. La décision de recevoir l'AMM doit avoir été prise avant qu'un professionnel de la santé puisse aborder la question du don d'organes avec lui. Il est essentiel de maintenir une séparation claire entre le processus d'AMM et celui du don d'organes[3]. Cette séparation vise à assurer que la décision de demander l'AMM ne soit pas influencée par la perspective d'un don d'organes. Elle permet aussi d'éviter que le patient se sente poussé à consentir au don d'organes pour obtenir l'AMM.

Les équipes responsables des soins de vie, du don d'organes et de la transplantation doivent aussi agir de façon étanche. De la même façon, les équipes de soins post-chirurgicaux ne devraient pas prendre part aux soins de vie ou aux procédures d'AMM[4]. Dans l'ensemble de la société comme chez les législateurs, on doit éviter de pousser, par inadvertance, les patients à demander l'AMM ou à consentir au don d'organes. La règle du donneur décédé doit toujours être respectée et appliquée : le donneur doit être décédé avant que des organes essentiels soient prélevés[5].

L'AMM apporte de nouveaux défis, mais aussi de nouvelles possibilités en matière de don d'organes. Toutefois, l'intégrité du système de don et la confiance du public doivent être préservées.

CONSENTEMENT DONNÉ PAR LA PERSONNE ELLE-MÊME

Les patients doivent avoir la capacité de donner eux-mêmes leur consentement, qu'il s'agisse d'AMM ou de don d'organes[6]. Ils doivent avoir l'assurance qu'ils peuvent retirer ce consentement en tout temps. Un retrait du consentement au don d'organes ne doit pas influencer leur décision concernant l'AMM ou leur admissibilité à cette procédure[7].

La possibilité pour un donneur d'exprimer lui-même son consentement à l'AMM et au don d'organes entraîne des défis émotionnels et moraux pour les professionnels de la santé8. Les patients qui ont recours à l'AMM sont aptes au consentement jusqu'au moment du décès et du don. Ils sont par conséquent capables de donner eux-mêmes un consentement éclairé au don d'organes[9]. Le don d'organes après l'AMM peut ainsi imposer au personnel soignant une grande charge émotionnelle supplémentaire.

LES AVANTAGES DU DON D'ORGANES APRÈS L'AMM

Plusieurs avantages découlent de la décision d'un patient d'opter pour le don d'organes après l'AMM, et ce pour plusieurs parties concernées. Le geste de donner ses organes, qui permet de changer ou de sauver des vies, peut apporter du réconfort au donneur en fin de vie. Par ailleurs, les membres de la famille trouvent souvent une consolation à l'idée d'avoir respecté la volonté de leur proche, lui donnant la chance de laisser en héritage un cadeau inestimable : la vie. De savoir que leur proche a aidé d'autres personnes en donnant ses organes apporte aussi un bienfait psychologique aux familles. Enfin, les receveurs d'organes et leurs familles bénéficient pour leur part des avantages médicaux de la transplantation.

PRÉCAUTIONS CONCERNANT LE DON D'ORGANES APRÈS L'AMM

- Motivation du donneur à choisir l'AMM: la motivation première d'un patient à opter pour l'AMM ne devrait pas être de donner ses organes, mais bien de cesser de souffrir.
- Équilibre entre les dangers de coercition au don d'organes et le respect de l'autonomie. Si le personnel concerné n'offre pas le don d'organes à une personne par crainte qu'elle se sente poussée, il ne respecte pas la décision prise délibérément de laisser en héritage le don de vie.
- Les patients qui ont décidé de donner leurs organes après l'AMM peuvent trouver difficile de changer d'idée et de retirer leur consentement au don. Ils peuvent en effet se sentir obligés de conserver leur décision initiale et de poursuivre le processus d'AMM.
- Pressions sociales: certains patients pourraient consentir au don d'organes pour ne pas décevoir le professionnel de la santé qui administre l'AMM (si un patient pense, par exemple, que ce professionnel est en faveur du don d'organes). Ou alors, certains peuvent voir le don d'organes comme un devoir implicite associé à l'AMM. Ils peuvent avoir le sentiment que l'AMM est inutile si elle n'est pas suivie par le don de leurs organes.

OBSTACLES AU DON D'ORGANES APRÈS LA DÉCISION D'OPTER POUR L'AMM

La médicalisation accrue de la fin de vie : lorsqu'un patient accepte de donner ses organes après l'AMM, il est nécessaire de procéder à des tests supplémentaires (prélèvements sanguins, imagerie par résonance magnétique ou autres). Ceci peut dissuader certains patients, d'autant plus que beaucoup d'entre eux ne veulent pas subir davantage de tests ou passer plus de temps l'hôpital.

Impact du contexte choisi pour l'AMM:

- **Emplacement :** hôpital ou maison – plusieurs patients qui optent pour l'AMM préfèrent mourir à la maison plutôt qu'à l'hôpital et ce choix peut influencer leur décision concernant le don d'organes ;
- **Moment :** il est possible que la procédure d'AMM soit retardée pour permettre le don d'organes.

Certains membres de l'équipe soignante pourraient refuser de participer au don d'organes s'ils s'opposent à l'AMM[10].

LES RECEVEURS D'ORGANES SONT-ILS INFORMÉS QUE LEUR DONNEUR A REÇU L'AMM ?

Seuls les risques associés à un organe en particulier peuvent être divulgués au patient, par exemple le risque de contracter une maladie infectieuse. Les informations non médicales telles que la race, la religion ou les circonstances du décès ne sont pas divulguées puisqu'elles n'ont pas d'impact sur la santé du receveur et pourraient révéler l'identité du donneur[11].

RESSOURCES

ONTARIO

Réseau Trillium pour le don de vie, FAQ, « Est-il quand même possible de faire un don d'organes ou de tissus si je choisis de recevoir l'aide médicale à mourir ? »
SITE WEB

QUÉBEC

Don d'organes et de tissus : Admissibilité
SITE WEB

NOVA SCOTIA

Aide médicale à mourir et don d'organes
SITE WEB (EN ANGLAIS)

LOI CANADIENNE SUR L'AMM

SITE WEB

SANTÉ CANADA

Information sur l'accès à l'AMM et sur sa pratique au Canada - **SITE WEB**

REMERCIEMENTS

Ce document a été préparé par Amy Kallio, Kaitlyn Wong, Timmie Ann Schram, Vanessa Gruben, Pascal Thibeault, Mélanie Dieudé, Jennifer Chandler, en collaboration avec l'équipe du Programme de recherche en don et transplantation du Canada.

Le Programme de recherche en don et transplantation du Canada (PRDTC) est un réseau de recherche national dont la mission consiste à augmenter le don d'organes et améliorer la survie et la qualité de vie des Canadiens qui reçoivent une transplantation.

Le contenu de ce document a été créé en lien avec le colloque virtuel intitulé « Questions politiques clés en matière de don et de transplantation d'organes ». Ce colloque s'est déroulé les 17 et 18 juin 2021 à l'Université d'Ottawa, Ontario. En savoir plus.

RÉFÉRENCES

[1] Le réseau Trillium pour le don de vie. Est-il quand même possible de faire un don d'organes ou de tissus si je choisis de recevoir l'aide médicale à mourir ? Foire aux questions https://www.giftoflife.on.ca/fr/faq.htm

[2] Gouvernement du Canada. Modifications apportées aux critères d'admissibilité. *La nouvelle loi canadienne sur l'aide médicale à mourir*. https://www.justice.gc.ca/fra/jp-cj/am-ad/di-bk.html

[3] Bollen, J. et al. (2022). Dividing Line Between Organ Donation and Euthanasia in a Combined Procedure. J Med Ethics, 48(3), 196-197.

[4] Downar, J. et al. (2019). Deceased Organ and Tissue Donation After Medical Assistance in Dying and Other Conscious and Competent Donors: Guidance for Policy. CMAJ, 191(22) E604-13.

[5] Voir ci-dessus à 609.

[6] Voir la note 4 à e609.

[7] Voir ci-dessus.

[8] Voir ci-dessus à e604

[9] Yazdani, S. et al. (2018). Organ Donation and Medical Assistance in Dying: Ethical and Legal Issues Facing Canada. *McGill Journal of Law and Health*, *11*(2), 59-86 at 63.

[10] Allard, J. et al. (2021). Quebec Healthcare Professionals Perspectives on Organ Donation After Medical Assistance in Dying. (2021) BMC Medical Ethics, 22 1-12 at 4.

[11] Voir la note 9 à 81.