

# *TESTAMENT DE FIN DE VIE / DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES*

CONFÉRENCE DONNÉE DANS LE CADRE DES  
CONFÉRENCES ORGANISÉES PAR L'AQDR  
AHUNTSIC / ST-LAURENT

**AU CAFÉ DE DA**

*le 19 novembre 2014*

Me HÉLÈNE GUAY, B.SC.N., B.C.L., LL.M.  
Droit de la santé et droits de la personne  
[\*hguay@heleneguay.com\*](mailto:hguay@heleneguay.com)

## DES QUESTIONS INTRODUCTIVES

- Est-ce que je peux dicter à l'avance mes volontés en fin de vie?
- Quelle est la validité d'un tel document?
- Pouvons-nous dicter nos choix en matière de fin de traitements médicaux?
- Quelles modifications apportera la *Loi concernant les soins de fin de vie*?

## DES CONSTATS PRÉLIMINAIRES

- LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION
- LA DISPONIBILITÉ DES SOINS ET DES SERVICES
- L'HÉBERGEMENT
- LES MESURES DE CONTENTIONS
- LES ACCIDENTS
- L'ISOLEMENT

## DES CHANGEMENTS DE PERSPECTIVES

- LES CHOIX INDIVIDUELS
- LE RESPECT DES VOLONTÉS
- LA DISPOSITION DE SON CORPS
- LES DÉCISIONS ANTICIPÉES
- LA DÉSIGNATION D'UN MANDATAIRE

## LA LOI SUR LES SOINS DE FIN DE VIE

*« Le projet de loi concernant les soins de fin de vie propose une vision globale et intégrée des soins de fin de vie. Il vise à assurer aux personnes concernées un accompagnement respectueux, empreint de solidarité et de compassion et adapté à leurs besoins lors de cette étape ultime de leur vie, notamment afin de prévenir et d'apaiser leurs souffrances. »*

*Gouvernement du Québec*

# OBJET DE LA LOI

Assurer aux *personnes en fin de vie* des soins respectueux de leur *dignité* et de leur *autonomie*.

Préciser les *droits de ces personnes* de même que l'organisation et l'encadrement des soins de fin de vie de façon à ce que toute personne ait accès à des soins de qualité adaptés à ses besoins, notamment pour prévenir et apaiser ses souffrances.

# OBJET DE LA LOI

Reconnaître la *primauté des volontés relatives aux soins exprimées clairement et librement par une personne, notamment par la mise en place du régime des directives médicales anticipées*

## *Principes qui doivent guider la prestation des soins de fin de vie*

Premier principe:

*Le respect de la personne et la reconnaissance de ses droits et libertés doivent inspirer chacun des gestes posés à son endroit*



## *Principes qui doivent guider la prestation des soins de fin de vie*

### Deuxième principe:

*La personne en fin de vie doit, en tout temps, être traitée avec compréhension, compassion, courtoisie et équité, dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité*

## *Principes qui doivent guider la prestation des soins de fin de vie*

### Troisième principe:

*Les membres de l'équipe de soins responsable d'une personne en fin de vie doivent établir et maintenir avec elle une communication ouverte et honnête.*

La notion de « *soins de fin de vie* » signifie :

*les soins palliatifs offerts aux personnes en fin de vie y compris la sédation terminale et l'aide médicale à mourir*

## *Droits relatifs aux soins de fin de vie*

- *Toute personne majeure et apte à consentir aux soins peut, en tout temps, refuser de recevoir un soin ou retirer son consentement à un soin qui est nécessaire pour la maintenir en vie.*

*La loi légalise les directives médicales anticipées:*

*« Toute personne majeure, apte à consentir aux soins, peut déterminer dans des directives médicales anticipées, les soins médicaux qui pourraient être requis par son état de santé, auxquels elle consent ou non au cas où elle deviendrait inapte à le faire. »*

## *CES DIRECTIVES*

- *SONT OUVERTES AUX PERSONNES **APTES À CONSENTIR AUX SOINS***
- *ONT POUR **OBJET** LES VOLONTÉS RELATIVES AUX SOINS DE FIN DE VIE*

## *CES DIRECTIVES*

- *FONT RÉFÉRENCE À UN **DOCUMENT** QUI COMPORTE DES DÉCISIONS RELATIVES À LA SANTÉ D'UNE PERSONNE, PRÉALABLES À UNE SITUATION D'INCAPACITÉ, ET DANS L'ÉVENTUALITÉS D'UNE **INCAPACITÉ À EXPRIMER DES VOLONTÉS DANS LE FUTUR***

## *CES DIRECTIVES*

- *PEUVENT INDIQUER LE NOM D'UNE OU DE PLUSIEURS **PERSONNES DE CONFIANCE** CHARGÉES DE LES REMETTRE, AU MOMENT OPPORTUN, AU MÉDECIN TRAITANT DE L'AUTEUR DES DIRECTIVES OU À UN AUTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ QUI LUI REND DES SERVICES*



## *CES DIRECTIVES*

- SONT FAITES PAR ACTE NOTARIÉ OU DEVANT TÉMOINS AU MOYEN DU FORMULAIRE PRESCRIT PAR LE MINISTRE

## DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES

- Faites devant témoins, elles sont rédigées par la personne elle-même ou, en cas d'incapacité physique de celle-ci, par un tiers suivant ses instructions. La personne, **en présence de deux témoins**, déclare qu'il s'agit de ses directives médicales anticipées, mais sans être tenue d'en divulguer le contenu. Elle date et **signe les directives à la fin**; si elle les a déjà signées, elle reconnaît sa signature. Elle peut aussi, en cas d'incapacité physique, les faire signer par un tiers, en sa présence. **Les témoins signent aussitôt les directives en présence de l'auteur des directives** et, le cas échéant, du tiers.

## DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES

- Un majeur inapte ou un mineur **ne peut agir** comme tiers ou comme témoin
  
- Les directives médicales anticipées **peuvent être révoquées par son auteur à tout moment et par tout moyen**. Elles ne peuvent toutefois être **modifiées** que par la rédaction de nouvelles directives, suivant l'une des formes prévues. Ces nouvelles directives remplacent celles rédigées antérieurement.

- Lorsque des directives médicales anticipées sont **remises** à un professionnel de la santé, celui-ci les verse au **registre des directives médicales anticipées** ainsi qu'au **dossier de la personne** concernée. Si ces directives lui sont remises par son auteur et qu'il est apte à consentir aux soins, le professionnel de la santé s'assure, au préalable, qu'elles sont toujours conformes à ses volontés.

## DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES

La loi innove en permettant à la personne de **donner des directives au médecin** dans des situations précises.

Ce qu'on appelait «testament biologique» sera légalisé par l'entrée en vigueur de la loi en décembre 2015.

Cette loi donne nettement préséance à la primauté des **volontés de la personne**.

## DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES

- Le médecin qui constate un **changement significatif de l'état de santé** d'une personne apte à consentir aux soins doit, si des directives médicales anticipées ont été versées à son dossier, **vérifier auprès d'elle** si les volontés exprimées dans ces directives correspondent toujours à ses volontés.

La notion de **changement significatif** est laissée à l'appréciation du médecin.

- Le médecin qui constate l'inaptitude d'une personne à consentir aux soins consulte le registre des directives médicales anticipées. Si des directives médicales anticipées concernant cette personne s'y trouvent, il les verse au dossier de cette dernière.

L'inaptitude à consentir aux soins est évaluée par un médecin. Il s'agit d'une notion qui fait référence à la capacité d'une personne de comprendre les bienfaits et les inconvénients liés au consentement ou au refus d'un traitement, et les conséquences de son choix.



## DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES

- Lorsqu'une personne est inapte à consentir aux soins, les volontés relatives aux soins clairement exprimées dans des **directives médicales anticipées** qui ont été **versées au registre** des directives médicales anticipées ou au dossier de la personne ont, à l'égard des professionnels de la santé ayant accès à ce registre ou à ce dossier, **la même valeur** que des volontés exprimées par une personne apte à consentir aux soins.

- L'auteur des directives médicales anticipées est **présumé** avoir obtenu **l'information** nécessaire pour lui permettre de prendre une **décision éclairée** au moment de leur signature.

Une **décision éclairée** est une décision qui est prise en connaissance de cause, c'est-à-dire avoir reçu et compris l'information relative aux avantages et inconvénients de **recevoir ou de ne pas recevoir des soins** (antibiotiques, transfusions sanguines, intervention chirurgicale, dialyse, respirateur, réanimation cardiaque, gavage, hydratation, analgésiques qui peuvent abréger la vie)

Un **tribunal peut**, à la demande du mandataire, du tuteur, du curateur ou de toute personne qui démontre un intérêt particulier pour l'auteur des directives médicales anticipées, **ordonner le respect des volontés** relatives aux soins exprimées dans ces directives / invalider en tout ou en partie des directives à certaines conditions

## DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES

- Les volontés relatives aux soins exprimées dans un **mandat donné en prévision de l'inaptitude** d'une personne ne constituent **pas** des directives médicales anticipées au sens de la présente loi et demeurent régies par les articles 2166 et suivants du Code civil.
- En **cas de conflit** entre ces volontés et celles exprimées dans des **directives médicales anticipées**, ces dernières **prévalent**.

## DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES: EN CONCLUSION

*En conclusion, la loi qui entrera en vigueur en décembre 2015 apportera des changements majeurs dans notre perspective de soins en fin de vie et dans la relation de soins.*

*C'est à suivre... à vous la parole!*