



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-TROISIÈME LÉGISLATURE

Projet de loi n° 11

**Loi modifiant la Loi concernant les
soins de fin de vie et d'autres
dispositions législatives**

Présentation

**Présenté par
Madame Sonia Bélanger
Ministre déléguée à la Santé et aux Aînés**

**Éditeur officiel du Québec
2023**

NOTES EXPLICATIVES

Ce projet de loi a principalement pour objectif de modifier la Loi concernant les soins de fin de vie en matière d'admissibilité à l'aide médicale à mourir.

Le projet de loi permet aux personnes atteintes d'une maladie grave et incurable menant à l'inaptitude à consentir aux soins de formuler une demande anticipée d'aide médicale à mourir afin qu'elles puissent bénéficier de cette aide une fois devenues inaptes. Il prescrit les règles de fond et de forme applicables à une telle demande anticipée et il établit les responsabilités des différents intervenants qui participent à sa formulation et à sa mise en œuvre. De plus, il détermine les conditions qui doivent être respectées pour que l'aide médicale à mourir puisse être administrée à une personne devenue inapte à consentir aux soins, notamment en ce qui concerne la constatation des souffrances qu'elle éprouve. Il donne aussi à la Commission sur les soins de fin de vie la fonction de surveiller l'application des exigences particulières à une demande anticipée d'aide médicale à mourir.

Le projet de loi prévoit qu'un trouble mental n'est pas considéré comme une maladie. Il retire par ailleurs le critère de fin de vie des conditions auxquelles une personne doit satisfaire pour obtenir l'aide médicale à mourir.

Le projet de loi apporte d'autres ajustements à la Loi concernant les soins de fin de vie. Notamment, il prévoit que les infirmières praticiennes spécialisées peuvent administrer la sédation palliative continue et l'aide médicale à mourir et qu'une maison de soins palliatifs ne peut exclure l'aide médicale à mourir des soins qu'elle offre. Il apporte aussi des modifications à la composition de la Commission sur les soins de fin de vie, à son mandat ainsi qu'aux règles concernant les renseignements qui doivent lui être transmis et l'utilisation qu'elle peut en faire.

Le projet de loi modifie le Code civil et la Loi sur la santé publique afin de permettre à une infirmière ou à un infirmier qui constate un décès d'en dresser le constat et de remplir le bulletin de décès.

Enfin, le projet de loi modifie d'autres lois à des fins de concordance.

LOIS MODIFIÉES PAR CE PROJET DE LOI :

- Code civil du Québec;
- Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8);
- Loi médicale (chapitre M-9);
- Loi sur les coroners (chapitre R-0.2);
- Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2);
- Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001).

Projet de loi n° 11

LOI MODIFIANT LA LOI CONCERNANT LES SOINS DE FIN DE VIE ET D'AUTRES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES

LE PARLEMENT DU QUÉBEC DÉCRÈTE CE QUI SUIT :

LOI CONCERNANT LES SOINS DE FIN DE VIE

1. L'article 1 de la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001) est modifié :

1° par l'insertion, après le premier alinéa, du suivant :

« De plus, la présente loi permet l'exercice de certains de ces droits par des personnes qui ne sont pas en fin de vie afin qu'elles reçoivent des soins de fin de vie lorsque leur état le requiert. »;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « De plus, la présente loi reconnaît » par « Elle reconnaît enfin ».

2. L'article 2 de cette loi est modifié :

1° par la suppression, dans les paragraphes 1° et 2°, de « en fin de vie »;

2° par le remplacement, dans le paragraphe 3°, de « d'une personne en fin de vie » par « de la personne ».

3. L'article 3 de cette loi est modifié :

1° par la suppression, dans le paragraphe 2°, de « en fin de vie »;

2° par le remplacement, dans le paragraphe 6°, de « par un médecin à une personne en fin de vie, à la demande de celle-ci » par « à une personne, à sa demande ».

4. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 3, du suivant :

« **3.1.** Aux fins de l'application de la présente loi, l'expression « professionnel compétent » désigne un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée. ».

5. L'article 5 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le quatrième alinéa, de « Le médecin » par « Le professionnel compétent ».

6. L'article 7 de cette loi est modifié par l'insertion, à la fin du deuxième alinéa, de « , y compris en constituant un groupe interdisciplinaire composé d'experts ayant pour fonctions de soutenir et d'accompagner, sur demande, les professionnels de la santé ou des services sociaux ou les autres intervenants concernés qui participent à l'offre de soins de fin de vie ».

7. L'article 8 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de « , des professionnels de la santé ou des services sociaux qui y exercent leur profession, des personnes en fin de vie et de leurs proches » par « et des professionnels de la santé ou des services sociaux qui y exercent leur profession. Elle doit également être diffusée auprès des personnes dont l'état pourrait requérir des soins de fin de vie et des proches de ces personnes »;

2° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de « un médecin à titre de médecin exerçant sa profession dans un centre exploité par l'établissement » par « un professionnel compétent à titre de médecin ou d'infirmière praticienne spécialisée exerçant sa profession dans un centre exploité par l'établissement ».

8. L'article 10 de cette loi est modifié par le remplacement de « en fin de vie » par « relatifs aux soins de fin de vie ».

9. L'article 13 de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin du premier alinéa, de la phrase suivante : « Toutefois, elles ne peuvent exclure l'aide médicale à mourir des soins qu'elles offrent. ».

10. L'article 15 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de « en fin de vie » par « relatifs aux soins de fin de vie »;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « en fin de vie et de leurs proches » par « dont l'état pourrait requérir des soins de fin de vie et des proches de ces personnes ».

11. L'article 18 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de « en fin de vie » par « relatifs à ces soins ».

12. L'article 24 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « Le médecin » par « Le professionnel compétent ».

13. Cette loi est modifiée par l'insertion, avant l'article 26, de ce qui suit :

« §1. — *Demande d'aide médicale à mourir*

« **25.1.** L'obtention de l'aide médicale à mourir nécessite qu'au préalable une demande à cette fin soit formulée.

Une demande d'aide médicale à mourir est appelée « demande contemporaine d'aide médicale à mourir » ou « demande contemporaine » lorsqu'elle est formulée en vue de l'administration de cette aide de façon contemporaine à la demande. Elle est appelée « demande anticipée d'aide médicale à mourir » ou « demande anticipée » lorsqu'elle est formulée en prévision de l'inaptitude de la personne à consentir aux soins, en vue d'une administration ultérieure à la survenance de cette inaptitude.

« §2. — *Dispositions particulières aux demandes contemporaines d'aide médicale à mourir* ».

14. L'article 26 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement du premier alinéa par les suivants :

« Pour obtenir l'aide médicale à mourir suivant une demande contemporaine, une personne doit, en plus de formuler une demande conforme aux dispositions du présent article, et de l'article 27 le cas échéant, satisfaire aux conditions suivantes :

1° elle est majeure et apte à consentir aux soins, sauf exception relativement à cette aptitude de la personne prévue au troisième alinéa de l'article 29;

2° elle est une personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29);

3° elle est atteinte d'une maladie grave et incurable ou elle a un handicap neuromoteur grave et incurable;

4° sa situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités;

5° elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques constantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables.

Pour l'application du paragraphe 3° du premier alinéa, un trouble mental autre qu'un trouble neurocognitif n'est pas considéré comme une maladie. »;

2° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de « le médecin traitant de la personne » par « le professionnel compétent qui traite la personne ».

15. L'article 27 de cette loi est modifié par le remplacement de « qui demande l'aide médicale à mourir » par « qui formule une demande contemporaine ».

16. L'article 28 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de « d'aide médicale à mourir » par « contemporaine ».

17. L'article 29 de cette loi est modifié :

1° dans le premier alinéa :

a) par le remplacement, dans ce qui précède le paragraphe 1°, de « le médecin doit » par « suivant une demande contemporaine, le professionnel compétent doit »;

b) par l'insertion, dans le sous-paragraphe *b* du paragraphe 1° et après « maladie », de « ou de l'évolution clinique prévisible du handicap en considération de son état »;

c) par le remplacement, dans le paragraphe 3°, de « médecin confirmant » par « professionnel compétent confirmant »;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « Le médecin consulté » et de « du médecin qui demande l'avis » par, respectivement, « Le professionnel consulté » et « du professionnel qui demande l'avis »;

3° dans le troisième alinéa :

a) par le remplacement, dans ce qui précède le paragraphe 1°, de « le médecin » par « le professionnel compétent »;

b) par le remplacement, dans le paragraphe 2°, de « et en présence d'un professionnel de la santé » par « au moyen du formulaire prescrit par le ministre et en présence d'un professionnel compétent ».

18. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 29, de ce qui suit :

« §3. — *Dispositions particulières aux demandes anticipées d'aide médicale à mourir*

« I. — *Conditions d'obtention de l'aide médicale à mourir*

« **29.1.** Pour obtenir l'aide médicale à mourir suivant une demande anticipée, une personne doit, en plus de formuler une demande conforme aux dispositions des articles 29.2, 29.3 et 29.7 à 29.10, satisfaire aux conditions suivantes :

1° au moment où elle formule la demande :

a) elle est majeure et apte à consentir aux soins;

b) elle est une personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29);

c) elle est atteinte d'une maladie grave et incurable menant à l'inaptitude à consentir aux soins;

2° au moment de l'administration de l'aide médicale à mourir :

a) elle est inapte à consentir aux soins en raison de sa maladie;

b) elle satisfait toujours aux conditions prévues aux sous-paragraphes *b* et *c* du paragraphe 1°;

c) sa situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités;

d) elle paraît objectivement éprouver :

i. les souffrances qu'elle avait décrites dans sa demande, et ce, en raison de sa maladie;

ii. des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables.

Pour l'application du sous-paragraphe *c* du paragraphe 1° du premier alinéa, un trouble mental autre qu'un trouble neurocognitif n'est pas considéré comme une maladie.

«II. — *Conditions et autres dispositions relatives à la formulation de la demande anticipée*

«**29.2.** La personne doit, de manière libre et éclairée, formuler pour elle-même la demande anticipée et la consigner dans le formulaire prescrit par le ministre. Ce formulaire doit être daté et signé par cette personne.

Lorsque la personne qui formule la demande ne peut la consigner dans ce formulaire ou le dater et le signer parce qu'elle ne sait pas écrire ou qu'elle en est incapable physiquement, un tiers peut le faire en présence de cette personne.

Le tiers ne peut faire partie de l'équipe de soins responsable de la personne et ne peut être un mineur ou un majeur inapte.

«**29.3.** La personne qui formule une demande anticipée doit être assistée par un professionnel compétent.

Avec l'aide de ce professionnel, la personne doit décrire de façon détaillée dans sa demande les souffrances physiques ou psychiques qui devront être considérées, une fois qu'elle sera devenue inapte à consentir aux soins et qu'un professionnel compétent constatera qu'elle paraît objectivement éprouver ces souffrances, et ce, en raison de sa maladie, comme la manifestation de son consentement à ce que l'aide médicale à mourir lui soit administrée lorsque toutes les conditions prévues par la présente loi seront satisfaites.

Le professionnel doit s'assurer que les souffrances décrites dans la demande remplissent les conditions suivantes :

1° elles sont médicalement reconnues comme pouvant découler de la maladie dont la personne est atteinte;

2° elles sont objectivables pour un professionnel compétent qui aurait à les constater avant d'administrer l'aide médicale à mourir.

«29.4. Le professionnel compétent qui prête assistance à la personne doit :

1° être d'avis qu'elle satisfait aux conditions prévues au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 29.1 et que sa demande est faite conformément à l'article 29.2, notamment :

a) en s'assurant auprès d'elle du caractère libre de sa demande, en vérifiant entre autres qu'elle ne résulte pas de pressions extérieures;

b) en s'assurant auprès d'elle du caractère éclairé de sa demande, notamment en vérifiant qu'elle a bien compris la nature de son diagnostic et en l'informant de l'évolution prévisible de la maladie et du pronostic relatif à celle-ci, des possibilités thérapeutiques envisageables et de leurs conséquences;

c) en s'entretenant de sa demande avec des membres de l'équipe de soins en contact régulier avec elle, le cas échéant;

d) en s'entretenant de sa demande avec ses proches, si elle le souhaite;

2° s'assurer que la personne a eu l'occasion de s'entretenir de sa demande avec les personnes qu'elle souhaitait contacter.

«29.5. Le professionnel compétent qui prête assistance à la personne doit l'aviser que sa demande anticipée, formulée dans le respect de la présente loi, ne conduira pas automatiquement à l'administration de l'aide médicale à mourir. À cette fin, il doit notamment l'informer de ce qui suit :

1° la constatation éventuelle qu'elle paraît objectivement éprouver les souffrances décrites dans sa demande ne permettra pas à elle seule l'administration de l'aide médicale à mourir;

2° cette aide ne pourra lui être administrée que si deux professionnels compétents sont d'avis que les deux conditions suivantes sont respectées :

a) elle paraît objectivement éprouver des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables;

b) elle satisfait à toutes les autres conditions prévues au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 29.1;

3° la possibilité de retirer ou de modifier sa demande anticipée et les conditions et modalités applicables à ce retrait ou à cette modification.

Le professionnel compétent doit s'assurer de fournir l'information prévue aux paragraphes 1° à 3° du premier alinéa de manière claire et accessible à la personne.

«**29.6.** La personne peut désigner dans sa demande anticipée un tiers de confiance auquel elle confie les responsabilités suivantes :

1° aviser un professionnel de la santé ou des services sociaux qui dispense des soins à la personne en raison de sa maladie lorsqu'il croira qu'elle éprouve soit :

a) les souffrances décrites dans sa demande;

b) des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables;

2° lorsque la personne est devenue inapte à consentir aux soins, aviser de l'existence de la demande tout professionnel de la santé ou des services sociaux qui dispense des soins à la personne en raison de sa maladie ou en rappeler l'existence à un tel professionnel.

La personne peut également désigner dans sa demande un second tiers de confiance qui, lorsque le premier est empêché d'agir, refuse ou néglige de le faire, le remplace.

Un tiers de confiance ne peut être un mineur ou un majeur inapte.

«**29.7.** Après signature du formulaire par la personne qui formule la demande anticipée ou, le cas échéant, par le tiers visé au deuxième alinéa de l'article 29.2, le professionnel compétent qui prête assistance à la personne le date et le contresigne afin d'y attester le respect des dispositions des articles 29.3 à 29.5.

Le tiers de confiance qui consent à sa désignation appose sa signature sur le formulaire et le date.

«**29.8.** La demande anticipée doit être faite par acte notarié en minute ou devant témoins au moyen du formulaire visé à l'article 29.2.

Lorsque la demande est faite par acte notarié en minute, le formulaire dûment rempli doit être annexé à l'acte notarié.

Lorsque la demande est faite devant témoins, la personne déclare, en présence de deux témoins, qu'il s'agit de sa demande anticipée, mais sans être tenue d'en divulguer le contenu.

Les témoins datent et contresignent le formulaire.

Un tel témoin ne peut être un mineur ou un majeur inapte. Il ne peut non plus être désigné à titre de tiers de confiance dans la demande ou agir à titre de professionnel compétent aux fins de l'administration de l'aide médicale à mourir à la personne.

«**29.9.** Tous les signataires du formulaire de demande anticipée doivent être en présence les uns des autres lorsqu'ils y apposent leur signature. Un signataire peut toutefois être à distance lorsque le moyen technologique utilisé à cette fin permet à tous les signataires de s'identifier, de s'entendre et de se voir en temps réel.

«**29.10.** Toute demande anticipée doit, pour être applicable, être versée au registre établi en vertu de l'article 63 par le professionnel compétent qui prête assistance à la personne qui formule la demande ou, le cas échéant, par le notaire instrumentant.

«III. — *Retrait et modification de la demande anticipée*

«**29.11.** Une personne apte à consentir aux soins peut, en tout temps, retirer sa demande anticipée au moyen du formulaire prescrit par le ministre. Les deuxième et troisième alinéas de l'article 29.2 s'appliquent au formulaire de retrait d'une telle demande, avec les adaptations nécessaires.

La personne qui souhaite retirer sa demande doit être assistée par un professionnel compétent. Après signature du formulaire, ce professionnel le date et le contresigne afin d'y attester que la personne est apte à consentir aux soins. Il doit s'assurer que la demande est radiée, dans les plus brefs délais, du registre établi en vertu de l'article 63.

Une personne ne peut modifier une demande anticipée que par la formulation d'une nouvelle demande anticipée, suivant l'une des formes prévues à l'article 29.8. Cette nouvelle demande anticipée remplace celle rédigée antérieurement dès qu'elle est versée, conformément à l'article 29.10, au registre établi en vertu de l'article 63.

«IV. — *Traitement de la demande anticipée*

«**29.12.** Un professionnel de la santé ou des services sociaux qui dispense des soins à une personne ayant obtenu un diagnostic de maladie grave et incurable menant à l'inaptitude à consentir aux soins doit, lorsqu'il prend connaissance de cette inaptitude, consulter le registre établi en vertu de l'article 63.

Si une demande anticipée formulée par cette personne s'y trouve, il en prend connaissance et la verse à son dossier, à moins qu'elle ne l'ait déjà été. De plus, il doit s'assurer que tout tiers de confiance désigné dans la demande a été avisé de la survenance de l'inaptitude de la personne.

Le professionnel informe également les professionnels de la santé ou des services sociaux membres de l'équipe de soins responsable de cette personne de l'existence de la demande.

«**29.13.** La personne qui a formulé une demande anticipée doit faire l'objet d'un examen par un professionnel compétent lorsque le tiers de confiance avise un professionnel de la santé ou des services sociaux qu'il croit que la personne éprouve, selon le cas :

1° les souffrances décrites dans sa demande;

2° des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables.

Le professionnel de la santé ou des services sociaux doit informer un professionnel compétent qu'il a reçu un avis du tiers de confiance.

L'examen vise à déterminer si la personne paraît bel et bien objectivement éprouver les souffrances visées aux paragraphes 1° ou 2° du premier alinéa.

«**29.14.** Si tout tiers de confiance désigné dans une demande anticipée est empêché d'agir, refuse ou néglige de le faire, la personne qui a formulé la demande doit faire l'objet de l'examen prévu au troisième alinéa de l'article 29.13 relatif aux souffrances qu'elle paraît éprouver, lorsqu'un professionnel compétent, selon le cas :

1° constate à première vue que la personne paraît objectivement éprouver soit :

a) les souffrances décrites dans sa demande;

b) des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables;

2° est avisé par une personne qu'elle croit que la personne éprouve de telles souffrances.

Un professionnel compétent doit, avant d'effectuer l'examen, prendre les moyens raisonnables pour aviser de la situation tout tiers de confiance désigné dans la demande.

«**29.15.** Le premier alinéa de l'article 29.14 s'applique, avec les adaptations nécessaires, à la personne qui n'a désigné aucun tiers de confiance dans sa demande anticipée.

«**29.16.** Si tout tiers de confiance désigné dans une demande anticipée est empêché d'agir, refuse ou néglige de le faire ou si aucun tiers de confiance n'est désigné dans une telle demande, un professionnel de la santé ou des services sociaux membre de l'équipe de soins responsable de la personne qui

a formulé une demande anticipée doit aviser un professionnel compétent s'il croit qu'elle éprouve les souffrances visées aux paragraphes 1° ou 2° du premier alinéa de l'article 29.14.

«**29.17.** Le professionnel compétent doit, dans le cadre d'un examen exigé par l'article 29.13, 29.14 ou 29.15, discuter, le cas échéant, avec le tiers de confiance et les membres de l'équipe de soins responsable de la personne.

Il consigne par écrit les souffrances qu'il a observées et les conclusions de l'examen.

«**29.18.** Après avoir effectué l'examen exigé par l'article 29.13, 29.14 ou 29.15, le professionnel compétent doit informer de ses conclusions la personne qui a formulé la demande anticipée, les membres de l'équipe de soins qui en est responsable et, le cas échéant, tout tiers de confiance désigné dans la demande.

Le professionnel doit s'assurer que le processus d'administration de l'aide médicale à mourir se poursuit seulement lorsqu'il conclut que la personne paraît bel et bien objectivement éprouver, d'une part, les souffrances décrites dans sa demande, et ce, en raison de sa maladie, et, d'autre part, des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables.

«**29.19.** Avant d'administrer l'aide médicale à mourir suivant une demande anticipée, le professionnel compétent doit :

1° être d'avis que la personne satisfait à toutes les conditions prévues au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 29.1 et au premier alinéa de l'article 29.2;

2° obtenir l'avis d'un second professionnel compétent confirmant le respect des conditions devant faire l'objet d'un avis en application du paragraphe 1°.

Le deuxième alinéa de l'article 29 s'applique au professionnel consulté.

Tout refus de recevoir l'aide médicale à mourir manifesté par la personne doit être respecté et il ne peut d'aucune manière y être passé outre.

Pour l'application du troisième alinéa, une manifestation clinique découlant de la situation médicale de la personne ne constitue pas un refus de recevoir l'aide médicale à mourir.

« §4. — *Administration de l'aide médicale à mourir* ».

19. L'article 30 de cette loi est remplacé par ce qui suit :

«**30.** Si le professionnel compétent conclut, à la suite de l'application de l'article 29 ou de l'article 29.19, qu'il peut administrer l'aide médicale à mourir à la personne qui la demande, il doit la lui administrer lui-même, l'accompagner et demeurer auprès d'elle jusqu'à son décès.

Si le professionnel conclut toutefois qu'il ne peut administrer l'aide médicale à mourir, il doit informer des motifs de sa conclusion la personne qui la demande.

Dans le cas d'une demande anticipée, le professionnel doit également informer de sa conclusion tout tiers de confiance désigné dans la demande ainsi que tout professionnel de la santé ou des services sociaux membre de l'équipe de soins responsable de la personne. Lorsqu'il conclut qu'il peut administrer l'aide médicale à mourir, il doit les en informer avant de procéder à son administration.

«**30.1.** Une demande anticipée ne devient pas caduque du fait qu'un professionnel compétent a conclu qu'il ne peut administrer l'aide médicale à mourir, à moins que cette conclusion ne découle du refus de recevoir cette aide manifesté par la personne.

«**30.2.** Lorsqu'un professionnel compétent conclut qu'il ne peut administrer l'aide médicale à mourir à une personne qui a formulé une demande anticipée en raison du refus de recevoir cette aide manifesté par la personne, il doit s'assurer que la demande est radiée, dans les plus brefs délais, du registre établi en vertu de l'article 63.

«§5. — *Gestion de certains refus et des renseignements ou documents en lien avec une demande d'aide médicale à mourir*».

20. L'article 31 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement du premier alinéa par les suivants :

«Tout professionnel compétent qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement doit aviser le directeur général de l'établissement ou toute autre personne qu'il désigne et, le cas échéant, lui transmettre le formulaire de demande d'aide médicale à mourir dans les cas suivants :

1° il refuse une demande pour un motif non fondé sur l'article 29 ou l'article 29.19;

2° il refuse de prêter assistance à une personne pour la formulation d'une demande anticipée en application de l'article 29.3;

3° il refuse d'effectuer l'examen exigé par l'article 29.13, 29.14 ou 29.15.

Le directeur général de l'établissement, ou la personne qu'il a désignée, doit alors faire les démarches nécessaires pour trouver, le plus tôt possible, un professionnel compétent qui accepte de remédier à la situation.»;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « Si le médecin à qui la demande est formulée exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel et qu'il ne fournit pas l'aide médicale à mourir, il doit, le plus tôt possible, en aviser le » et de « Le médecin lui transmet, le cas échéant, le formulaire qui lui a été remis et les démarches visées au premier alinéa sont alors entreprises. » par, respectivement, « Si le professionnel compétent exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel, il doit plutôt transmettre l'avis de son refus au » et « Le professionnel lui transmet, le cas échéant, le formulaire de demande d'aide médicale à mourir qui lui a été remis. Les démarches visées au deuxième alinéa sont alors entreprises. »;

3° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de « au deuxième alinéa » par « au troisième alinéa ».

21. L'article 32 de cette loi est modifié, dans le premier alinéa :

1° par le remplacement de « le médecin » par « le professionnel compétent »;

2° par le remplacement de « de la décision du médecin » par « de la conclusion du professionnel compétent »;

3° par le remplacement de « du médecin consulté » par « du professionnel compétent consulté ».

22. L'intitulé de la section III du chapitre IV du titre II de cette loi est modifié par l'ajout, après « PHARMACIENS », de « ET DU DIRECTEUR DES SOINS INFIRMIERS ».

23. L'article 34 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement du premier alinéa par le suivant :

« Le professionnel compétent qui fournit la sédation palliative continue ou l'aide médicale à mourir à titre de médecin ou d'infirmière praticienne spécialisée exerçant sa profession dans un centre exploité par un établissement doit, dans les 10 jours de son administration, en informer le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens duquel il est membre ou, selon le cas, le directeur des soins infirmiers, que ce soin soit fourni dans les installations d'un établissement, dans les locaux d'une maison de soins palliatifs ou à domicile. »;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « ou son comité compétent » par « , son comité compétent ou le directeur des soins infirmiers ».

24. L'article 35 de cette loi est remplacé par le suivant :

«**35.** Dans le cas où aucun conseil des médecins, dentistes et pharmaciens n'est institué pour l'établissement, le chef du service médical ou, selon le cas, le médecin responsable des soins médicaux de l'établissement assume les fonctions confiées à ce conseil par la présente section.

Dans le cas où aucun directeur des soins infirmiers n'est nommé par l'établissement, l'infirmière ou l'infirmier responsable des soins infirmiers de cet établissement assume les fonctions confiées à ce directeur par cette section.

Le professionnel compétent doit alors informer le chef du service médical ou le médecin responsable visé au premier alinéa ou, selon le cas, l'infirmière ou l'infirmier responsable visé au deuxième alinéa conformément au premier alinéa de l'article 34. ».

25. L'intitulé de la section IV du chapitre IV du titre II de cette loi est modifié par l'ajout, après «QUÉBEC», de «ET DE L'ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC».

26. L'article 36 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de «Un médecin» et de «informer le Collège des médecins du Québec et lui transmettre, selon les conditions et modalités prescrites par le Collège, les renseignements qu'il détermine» par, respectivement, «Un professionnel compétent» et «en informer le Collège des médecins du Québec ou, selon le cas, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et lui transmettre les renseignements qu'il détermine, selon les conditions et modalités qu'il prescrit»;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «ou son comité compétent» par «, l'Ordre ou leur comité respectif».

27. L'article 37 de cette loi est modifié :

1° dans le premier alinéa :

a) par le remplacement de «doit» par «et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec doivent respectivement»;

b) par l'insertion, après «dispensés par des médecins», de «et par des infirmières praticiennes spécialisées»;

2° par l'insertion, dans le deuxième alinéa et après «par ces médecins», de «et par ces infirmières praticiennes spécialisées»;

3° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de «Le rapport est publié sur le site Internet du Collège et» par «Les rapports sont respectivement publiés sur le site Internet du Collège et de l'Ordre et sont».

28. L'article 39 de cette loi est modifié, dans le premier alinéa :

1° par le remplacement, dans ce qui précède le paragraphe 1°, de « 11 » par « 13 »;

2° par le remplacement, dans ce qui précède le sous-paragraphe *a* du paragraphe 1°, de « cinq » par « sept »;

3° par le remplacement, dans le sous-paragraphe *a* du paragraphe 1°, de « deux » par « trois »;

4° par le remplacement, dans le sous-paragraphe *b* du paragraphe 1°, de « un membre est nommé » par « deux membres sont nommés ».

29. L'article 41 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de « sept » par « neuf ».

30. L'article 42 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement du paragraphe 5° du premier alinéa par le paragraphe suivant :

« 5° faire des analyses et produire des informations statistiques requises afin notamment de suivre l'évolution des soins de fin de vie, de cibler les besoins en la matière et de déterminer ce qui peut constituer une limite à l'accès à ces soins. »;

2° par l'insertion, après le premier alinéa, du suivant :

« La Commission effectue tout autre mandat en lien avec les soins de fin de vie que le ministre lui confie. ».

31. L'article 44 de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« La Commission peut également exercer les pouvoirs prévus aux paragraphes 1° à 3° du premier alinéa aux fins de la réalisation d'un mandat que le ministre lui confie en application du deuxième alinéa de l'article 42. ».

32. L'article 45 de cette loi est modifié par l'insertion, après « l'article 42 », de « ou de réaliser un mandat que le ministre lui confie en application du deuxième alinéa de cet article ».

33. L'article 46 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de « Le médecin » par « Le professionnel compétent »;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «qu'un médecin contrevient au présent article est tenu de signaler le manquement au Collège des médecins du Québec» par «qu'un professionnel compétent contrevient au présent article est tenu de signaler le manquement au Collège des médecins du Québec ou, selon le cas, à l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec».

34. L'article 47 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de «du médecin, la Commission vérifie le respect de l'article 29» par «du professionnel compétent, la Commission vérifie le respect de l'article 29 ou de l'article 29.19»;

2° par le remplacement du deuxième alinéa par le suivant :

«Au terme de cette vérification, lorsqu'au moins les deux tiers des membres présents de la Commission estiment que l'article 29 ou l'article 29.19 n'a pas été respecté, la Commission transmet un résumé de ses conclusions au Collège des médecins du Québec ou, selon le cas, à l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec pour qu'il prenne les mesures appropriées. Lorsque le professionnel compétent a fourni l'aide médicale à mourir à titre de médecin ou d'infirmière praticienne spécialisée exerçant sa profession dans un centre exploité par un établissement, la Commission transmet à l'établissement, aux mêmes fins, le résumé de ses conclusions.».

35. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 47, des suivants :

«**47.1.** Le professionnel compétent qui n'administre pas l'aide médicale à mourir à une personne qui a formulé une demande d'aide médicale à mourir dont il a été saisi doit, dans les 30 jours où se produit l'un des événements suivants, en aviser la Commission :

1° il constate que la personne ne satisfait pas aux conditions prévues à l'article 29 ou à l'article 29.19;

2° il constate que la personne a retiré sa demande ou il en est informé;

3° il constate que la personne a refusé de recevoir l'aide médicale à mourir ou il en est informé;

4° il a transmis un avis de refus en application de l'article 31;

5° il constate que la personne est décédée avant l'administration de l'aide médicale à mourir ou il en est informé.

Lorsque le professionnel compétent avise la Commission, il doit en outre lui transmettre, selon les modalités déterminées par règlement du gouvernement, les renseignements prévus par ce règlement. Ces renseignements sont confidentiels et ne peuvent être communiqués à quiconque, sauf dans la mesure où ils sont nécessaires pour l'application du présent article.

«**47.2.** Le pharmacien qui fournit un médicament ou une substance à un professionnel compétent en vue de l'administration de l'aide médicale à mourir à une personne doit, dans les 30 jours, en aviser la Commission et lui transmettre, selon les modalités déterminées par règlement du gouvernement, les renseignements prévus par ce règlement. Ces renseignements sont confidentiels et ne peuvent être communiqués à quiconque, sauf dans la mesure où ils sont nécessaires pour l'application du présent article.

«**47.3.** Dans l'exercice des fonctions qui lui sont dévolues par le premier alinéa de l'article 42, la Commission peut utiliser tout renseignement qui lui est transmis en vertu des articles 46, 47.1 et 47.2, pourvu qu'il ne soit pas possible de relier ce renseignement à une personne qui a formulé une demande d'aide médicale à mourir, à une personne à qui une telle aide a été administrée ou à un professionnel de la santé ou des services sociaux, incluant un pharmacien visé à l'article 47.2.

La Commission peut également utiliser, aux mêmes conditions, un tel renseignement aux fins de la réalisation d'un mandat que le ministre lui confie en application du deuxième alinéa de l'article 42.».

36. L'article 48 de cette loi est modifié par l'insertion, à la fin, de «ou du syndic de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec».

37. L'article 50 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de «Un médecin» par «Un professionnel compétent»;

2° par le remplacement du deuxième alinéa par le suivant :

«Ces professionnels doivent alors néanmoins s'assurer de la continuité des soins offerts à la personne, conformément à ce qui est prévu à leur code de déontologie et à la volonté de la personne.»;

3° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de «Le médecin» par «Le professionnel compétent».

38. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 50, du suivant :

«**50.1.** Le ministre peut, par règlement, déterminer la forme et la teneur de tout avis prévu par la présente loi ainsi que les conditions relatives à sa transmission.».

39. Cette loi est modifiée par la suppression, avant l'article 51, de ce qui suit :

«**CHAPITRE I**

«**DISPOSITIONS GÉNÉRALES**».

40. L'article 52 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « des directives médicales anticipées établi conformément à » par « établi en vertu de ».

41. L'article 57 de cette loi est modifié par le remplacement de « registre des directives médicales anticipées » par « registre établi en vertu de l'article 63 ».

42. L'article 58 de cette loi est modifié par le remplacement de « les volontés relatives aux soins clairement exprimées dans des directives médicales anticipées qui ont été versées au registre des directives médicales anticipées » par « les volontés relatives aux soins clairement exprimées dans des directives médicales anticipées qui ont été versées au registre établi en vertu de l'article 63 ».

43. Le chapitre II du titre III de cette loi est modifié par le remplacement de ce qui précède l'article 63 par ce qui suit :

« TITRE III.1

« REGISTRE DES DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES ET DES DEMANDES ANTICIPÉES D'AIDE MÉDICALE À MOURIR ».

44. L'article 63 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de « des directives médicales anticipées » par « dans lequel sont versées les directives médicales anticipées et les demandes anticipées d'aide médicale à mourir ».

45. L'article 64 de cette loi est modifié par l'insertion, après « directives médicales anticipées », de « ou des demandes anticipées d'aide médicale à mourir ».

CODE CIVIL DU QUÉBEC

46. L'article 122 du Code civil du Québec est modifié par l'insertion, dans les premier et deuxième alinéas et après « médecin », de « ou l'infirmier ».

47. L'article 123 de ce code est modifié :

1° par l'insertion, après « décès par un médecin », de « ou par un infirmier »;

2° par le remplacement de « le médecin » par « ceux-ci ».

LOI SUR LES INFIRMIÈRES ET LES INFIRMIERS

48. L'article 36 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8) est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de « , à prodiguer les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir et de rétablir la santé de l'être humain en interaction avec son environnement et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir les soins palliatifs » par « et à prodiguer

les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir et de rétablir la santé de l'être humain en interaction avec son environnement, de prévenir la maladie et d'offrir le soulagement approprié des symptômes».

49. L'article 36.1 de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin, du paragraphe suivant :

«9° administrer le médicament ou la substance permettant à une personne d'obtenir l'aide médicale à mourir dans le cadre de l'application de la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001).».

LOI MÉDICALE

50. L'article 31 de la Loi médicale (chapitre M-9) est modifié par la suppression, dans le paragraphe 12° du deuxième alinéa, de « en fin de vie ».

LOI SUR LES CORONERS

51. L'article 34 de la Loi sur les coroners (chapitre R-0.2) est remplacé par le suivant :

«**34.** Le médecin et l'infirmière praticienne spécialisée qui constatent un décès dont ils ne peuvent établir les causes probables ou qui leur apparaît être survenu par suite de négligence ou dans des circonstances obscures ou violentes doivent en aviser immédiatement un coroner ou un agent de la paix.

Ils doivent faire de même lorsqu'ils ne peuvent établir les causes probables d'un décès constaté par une infirmière ou un infirmier autre qu'une infirmière praticienne spécialisée ou qu'un tel décès leur apparaît être survenu par suite de négligence ou dans des circonstances obscures ou violentes.».

52. L'article 35 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de «de cet établissement ou une personne sous son autorité peut prendre les mesures pour faire établir par un médecin les causes probables de ce décès» par «ou le directeur des soins infirmiers de cet établissement ou une personne sous leur autorité respective peut prendre les mesures pour faire établir les causes probables de ce décès par un médecin ou par une infirmière praticienne spécialisée, selon le cas»;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « ou une personne sous son autorité » par « ou le directeur des soins infirmiers ou une personne sous leur autorité respective ».

53 L'article 36 de cette loi est modifié par l'insertion, après « un médecin », de « , une infirmière praticienne spécialisée ».

LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

54. L'article 46 de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2) est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de «soit dressé au sujet du défunt par un médecin» par «soit rempli au sujet du défunt par un médecin ou par un infirmier»;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «ayant soigné la personne doit remplir le bulletin de décès. Si tel médecin est inaccessible, le bulletin de décès peut être rempli par un autre médecin, un infirmier» par «ou le dernier infirmier ayant soigné la personne doit remplir le bulletin de décès. Si tel médecin ou tel infirmier est inaccessible, le bulletin de décès peut être rempli par un autre médecin, un autre infirmier».

DISPOSITION FINALE

55. Les dispositions de la présente loi entrent en vigueur à la date ou aux dates fixées par le gouvernement.

