



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

DEUXIÈME SESSION

QUARANTE-DEUXIÈME LÉGISLATURE

Projet de loi n° 38

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

Présentation

**Présenté par
M. Christian Dubé
Ministre de la Santé et des Services sociaux**

Éditeur officiel du Québec
2022

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 rend ainsi admissibles à cette aide les personnes atteintes d'un handicap neuromoteur grave et incurable qui satisfont aux autres conditions prévues par cette loi.

Le projet de loi permet également aux personnes atteintes d'une maladie grave et incurable menant à l'incapacité 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 incapables. 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 incapable 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 étant une maladie grave et incurable. 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 qui agissent pour un établissement public 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, sauf exception. 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 la recherche des causes et des circonstances des décès (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° 38

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 dans la mesure où elle agit à titre d'infirmière praticienne spécialisée exerçant sa profession dans un centre exploité par un établissement public. ».

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 que si elles y sont autorisées par le ministre. ».

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. Les articles 26 et 27 de cette loi sont remplacés par 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*

« **26.** Une personne peut formuler une demande contemporaine si elle satisfait aux conditions suivantes :

1° elle est majeure et apte à consentir aux soins;

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 d'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 n'est pas considéré comme étant une maladie grave et incurable.

« **26.1.** La personne doit, de manière libre et éclairée, formuler pour elle-même la demande contemporaine et la consigner dans le formulaire prescrit par le ministre. Elle doit dater et signer le formulaire.

« **27.** Lorsque la personne qui formule la demande contemporaine ne peut la consigner dans le formulaire visé à l'article 26.1 ou dater et signer ce formulaire 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.

Il ne peut être un mineur ou un majeur inapte ni avoir un intérêt financier dans le patrimoine de la personne ou être susceptible de se trouver dans une autre situation de conflit entre son intérêt personnel et celui de la personne.

«**27.1.** Le formulaire de demande contemporaine est signé en présence d'un témoin et d'un professionnel de la santé ou des services sociaux.

Le témoin et le professionnel datent et contresignent le formulaire.

Le troisième alinéa de l'article 27 s'applique au témoin contresignataire comme s'il était un tiers. Un tel témoin ne peut agir à titre de professionnel compétent aux fins de l'administration de l'aide médicale à mourir à la personne.

«**27.2.** Si le professionnel contresignataire n'est pas le professionnel compétent qui traite la personne, il doit remettre le formulaire dûment rempli à celui-ci. ».

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

15. 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 le remplacement, dans le paragraphe 1°, de « à l'article 26 » par « aux articles 26 et 26.1 »;

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

d) par le remplacement, dans le paragraphe 3°, de « médecin confirmant le respect des conditions prévues à l'article 26 » par « professionnel compétent confirmant le respect des conditions prévues aux articles 26 et 26.1 »;

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».

16. 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*

«**29.1.** Une personne peut formuler une demande anticipée si elle est atteinte d'une maladie grave et incurable menant à l'incapacité à consentir aux soins et si elle satisfait aux conditions prévues aux paragraphes 1° et 2° du premier alinéa de l'article 26.

La personne doit, de manière libre et éclairée, formuler pour elle-même la demande et la consigner dans le formulaire prescrit par le ministre. Elle doit dater et signer le formulaire. L'article 27 s'applique à la formulation d'une telle demande, avec les adaptations nécessaires.

Pour l'application du premier alinéa, un trouble mental n'est pas considéré comme étant une maladie grave et incurable menant à l'incapacité à consentir aux soins.

«**29.2.** 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 constantes, insupportables et qui ne pourraient être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables qui détermineront, lorsqu'elle sera devenue inapte et qu'un professionnel compétent constatera qu'elle les éprouve en raison de sa maladie, le moment à compter duquel elle considère opportun d'obtenir l'aide médicale à mourir.

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 liées à un déclin avancé et irréversible des capacités d'une personne atteinte de la maladie;

3° elles sont objectivables pour un professionnel compétent qui aurait à les constater avant d'administrer l'aide médicale à mourir.

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

1° être d'avis qu'elle satisfait aux conditions prévues à l'article 29.1, 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;

3° informer la personne des modalités applicables au retrait ou à la modification de sa demande.

«**29.4.** La personne peut désigner dans sa demande anticipée un tiers de confiance qui, lorsqu'il croit que celle-ci éprouve les souffrances qui y sont décrites, doit aviser un professionnel compétent.

La personne peut également désigner dans sa demande un second tiers de confiance qui, s'il a des motifs de croire que 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.

Il doit être présent lorsque la personne formule sa demande et il doit consentir à sa désignation.

«**29.5.** Après signature du formulaire par la personne qui formule la demande anticipée ou, le cas échéant, par le tiers visé à l'article 27, le professionnel compétent qui prête assistance à la personne le date et le contresigne afin d'y attester le respect des dispositions des articles 29.2 et 29.3.

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

«**29.6.** La demande anticipée doit être faite par acte notarié en minute ou devant témoins au moyen du formulaire visé au deuxième alinéa de l'article 29.1.

Lorsque la demande est faite par acte notarié en minute, le formulaire dûment rempli doit être joint 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.

Le troisième alinéa de l'article 27 s'applique à un témoin contresignataire comme s'il était un tiers. Un tel témoin ne peut être désigné à titre de tiers de confiance dans la demande. Il ne peut non plus agir à titre de professionnel compétent aux fins de l'administration de l'aide médicale à mourir à la personne.

«**29.7.** Tous les signataires du formulaire de demande anticipée doivent être en présence les uns des autres lorsqu'ils y apposent leur signature.

«**29.8.** Toute demande anticipée doit 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.

«**29.9.** Une personne apte à consentir aux soins peut, en tout temps, retirer sa demande anticipée au moyen du formulaire prescrit par le ministre. L'article 27 s'applique dans le cadre du 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 rédaction d'une nouvelle demande anticipée, suivant l'une des formes prévues à l'article 29.6. Cette nouvelle demande anticipée remplace celle rédigée antérieurement.

«**29.10.** Le professionnel compétent qui a prêté assistance à la personne ayant formulé une demande anticipée doit, tant qu'elle est apte à consentir aux soins, lui rappeler, à des moments différents et espacés par un délai raisonnable compte tenu de l'évolution de son état, qu'elle peut retirer ou modifier sa demande conformément à l'article 29.9.

«**29.11.** Un professionnel compétent qui constate l'inaptitude à consentir aux soins d'une personne ayant obtenu un diagnostic de maladie grave et incurable menant à une telle inaptitude consulte 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 avise tout tiers de confiance désigné dans la demande du fait qu'il a constaté l'inaptitude de la personne.

Si la personne ne paraît pas éprouver les souffrances décrites dans la demande, mais qu'une équipe de soins en est responsable, le professionnel informe de l'existence de la demande les autres professionnels de la santé membres de cette équipe.

«**29.12.** Lorsque la personne qui a formulé une demande anticipée paraît éprouver les souffrances décrites dans sa demande, elle doit faire l'objet d'un examen par un professionnel compétent afin de déterminer si elle éprouve bel et bien ces souffrances.

Un professionnel de la santé membre de l'équipe de soins responsable de la personne, s'il est informé de l'existence de la demande, doit, lorsqu'il constate qu'elle paraît éprouver de telles souffrances, en aviser un professionnel compétent.

«**29.13.** Le professionnel compétent doit, dans le cadre de l'examen qu'il effectue en vertu de l'article 29.12, discuter, le cas échéant, avec le tiers de confiance, les membres de l'équipe de soins responsable de la personne et le professionnel compétent contresignataire du formulaire de demande anticipée.

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

«**29.14.** Le professionnel compétent qui, après avoir effectué l'examen prévu à l'article 29.12, conclut que la personne n'éprouve pas les souffrances décrites dans la demande anticipée doit en informer cette personne, les membres de l'équipe de soins qui en est responsable et tout tiers de confiance désigné dans la demande.

Si le professionnel conclut toutefois que la personne éprouve bel et bien les souffrances décrites dans la demande, il doit s'assurer que le processus d'administration de l'aide médicale à mourir se poursuive.

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

1° être d'avis que la personne satisfait aux conditions suivantes :

a) elle est inapte à consentir aux soins en raison de la maladie grave et incurable menant à l'inaptitude à consentir aux soins dont elle est atteinte;

b) elle satisfait toujours aux conditions prévues à l'article 29.1, à l'exception de celle relative à son aptitude à consentir aux soins;

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

d) elle éprouve les souffrances décrites dans sa demande en raison de sa maladie;

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 une personne doit être respecté et il ne peut d'aucune manière y être passé outre.

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

17. 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 29.15, 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 la mesure où il constate qu'elle est apte à consentir aux soins.

Dans le cas d'une demande anticipée, le professionnel doit également informer de sa conclusion tout tiers de confiance désigné dans la demande. Lorsqu'il conclut qu'il peut administrer l'aide médicale à mourir, il doit l'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* ».

18. 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 29.15;

2° il refuse de prêter assistance à une personne pour la formulation d'une demande anticipée en application de l'article 29.2;

3° il refuse d'effectuer l'examen prévu à l'article 29.12.

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 » 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 et les démarches visées au deuxième alinéa »;

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

19. 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 ».

20. 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 ».

21. 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 ».

22. 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. ».

23. 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 ».

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

1° par le remplacement du paragraphe 5° du premier alinéa par le 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.».

25. 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.».

26. 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».

27. 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».

28. 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 29.15»;

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 29.15 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. ».

29. 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 29.15;

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. ».

30. 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 ».

31. 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 ».

32. 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. ».

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

« CHAPITRE I

« DISPOSITIONS GÉNÉRALES ».

34. 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 ».

35. 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 ».

36. 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 ».

37. 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 ».

38. 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 ».

39. 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

40. 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 ».

41. 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

42. 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 ».

43. 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

44. 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 LA RECHERCHE DES CAUSES ET DES CIRCONSTANCES DES DÉCÈS

45. L'article 34 de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (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. ».

46. L'article 35 de cette loi est modifié par l'insertion, dans le premier alinéa et après « un médecin », de « ou par une infirmière praticienne spécialisée ».

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

LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

48. 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

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