

# Mémoire sur le projet de loi n° 11

CRC - 014M  
C. P. PL 11  
Loi concernant les soins  
de fin de vie

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

**Présenté à la Commission des Relations avec les citoyens  
Mars 2023**



© Chambre des notaires du Québec, 2023  
101-2045 rue Stanley  
Montréal QC H3A 2V4  
Tél. : 514-879-1793 / 1-800-263-1793  
Télec. : 514-879-1923  
[www.cnq.org](http://www.cnq.org)

Toute reproduction d'une partie quelconque de ce document par quelque procédé que ce soit est strictement interdite sans l'autorisation écrite de l'auteur.

La Chambre des notaires remercie M<sup>e</sup> Jean Lambert, notaire émérite, pour son importante contribution à l'élaboration de ce mémoire.

Dépôt légal : 2<sup>e</sup> trimestre 2023  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
Bibliothèque nationale du Canada

ISBN 978-2-924887-73-8 (PDF)

# Table des matières

<b>Préambule</b> .....	<b>4</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>5</b>
<b>Sommaire des recommandations</b> .....	<b>6</b>
<b>La demande anticipée d'aide médicale à mourir : le notaire et son apport inégalé aux mesures de sauvegarde</b> .....	<b>7</b>
Fragilité d'un formulaire ministériel .....	7
Nécessité de mesures de sauvegarde appropriées et rigoureuses .....	10
Incertitudes et appréhensions inhérentes à la DAAMM .....	11
D'autres avantages indéniables de l'intervention du notaire.....	14
L'accompagnement du tiers de confiance .....	14
La signature à distance de la DAAMM notariée .....	14
Le notaire, l'acteur du système de justice en qui on a le plus confiance .....	15
La personnalisation de la DAAMM notariée .....	15
L'Acte notarié, en lui-même une mesure de sauvegarde.....	16
La rémunération du notaire .....	16
<b>Recommandations article par article</b> .....	<b>18</b>
Article 29.2 alinéa 2.....	18
Article 29.8 al. 2 .....	19
Article 29.9 .....	20
Article 29.11 .....	21
<b>Conclusion</b> .....	<b>22</b>

## Préambule

La Chambre des notaires du Québec est un ordre professionnel regroupant plus de 3 900 notaires et conseillers juridiques. Elle a pour mission principale d’assurer la protection du public, notamment en promouvant l’exercice du droit préventif et en soutenant une pratique notariale innovante et visant l’excellence, tout en favorisant l’accès à la justice pour tous. Au-delà de cette mission première, la Chambre, grâce à ses interventions auprès du législateur, protège et diffuse les valeurs sur lesquelles est fondé le système juridique québécois, soit l’égalité, l’équité et les responsabilités individuelles et collectives.

La Chambre rappelle que les notaires sont des juristes de proximité qui accompagnent les citoyens dans plusieurs étapes importantes de leur vie. Ils ont développé une expertise en matière de protection des personnes en leur offrant l’accompagnement juridique nécessaire à la bonne compréhension du droit en vigueur, et ce, afin que leurs volontés soient respectées.

## Introduction

À l’occasion des consultations particulières et des auditions publiques, la Chambre des notaires du Québec (« **Chambre** ») répond avec un immense plaisir à l’invitation lancée par la Commission des Relations avec les citoyens en soumettant le présent mémoire sur le projet de loi n°11, intitulé *Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d’autres dispositions législatives* (« **PL 11** »).

La Chambre participe activement aux travaux concernant les soins de fin de vie depuis sa présence aux travaux de la Commission spéciale *Mourir dans la dignité*. Elle a présenté des mémoires lors de l’étude du projet de loi n°52, devenu le projet de loi n°2, et lors des consultations de la *Commission spéciale sur l’évolution de la Loi concernant les soins de fin de vie* (« **Commission spéciale** »). Elle a été également active lors de l’étude du projet de loi n°38 *Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d’autres dispositions législatives* (« **PL 38** ») en mai 2022. La Chambre a été, en outre, présente lors des travaux du législateur fédéral sur les différentes étapes modifiant le *Code criminel* relatives à l’aide médicale à mourir (« **AMM** »).

La Chambre remercie la ministre déléguée à la Santé et aux Aînés, Madame Sonia Bélanger, d’avoir rapidement remis devant l’Assemblée nationale le projet d’actualisation de la *Loi concernant les soins de fin de vie*<sup>1</sup> (« **LCSFV** »). Elle remercie tout autant les partis de l’opposition pour leur apport qui sera, sans aucun doute, constructif à la bonification de ce projet législatif dans un esprit non partisan tout à fait de mise.

La Chambre ne reprendra pas ici la totalité des éléments de son précédent mémoire présenté dans le cadre du PL 38<sup>2</sup>. Au bénéfice des nouveaux parlementaires maintenant intéressés par ce projet législatif, la Chambre les invite à en prendre connaissance. Elle concentrera son intervention uniquement sur le sujet dont elle s’estime être particulièrement intéressée, soit le recours à l’acte notarié pour la formulation d’une demande anticipée d’AMM (« **DAAMM** ») prévue à l’article 18 du PL 11 introduisant les dispositions particulières à cette demande à la LCSFV.

---

<sup>1</sup> RLRQ, c. S-32.0001.

<sup>2</sup> 25 mai 2022, 42<sup>e</sup> législature, 2<sup>e</sup> session.

## Sommaire des recommandations

Aux termes du présent mémoire, la Chambre recommande ce qui suit :

- 1** *Que la demande anticipée d'aide médicale à mourir du nouvel article 29.8 de la Loi concernant les soins de fin de vie, pour les personnes ayant reçu un diagnostic de maladie grave, neurodégénérative et incurable, **soit formulée uniquement par acte notarié en minute** et que les articles 29.2, 29.7, 29.8, 29.9, 29.10 et 29.11 al. 3 soient modifiés en conséquence, et ce, afin d'assurer la sécurité juridique de la demande, le consentement éclairé du demandeur et le plus haut degré de fiabilité de cette expression de volonté venant conforter le professionnel compétent dans sa décision de procéder à l'administration de l'AMM.*
- 2** *Ajouter un alinéa à l'article 29.2 prévoyant ce qui suit : « Lorsque la personne qui formule une demande anticipée d'aide médicale à mourir par acte notarié, ne peut la signer parce qu'elle ne sait pas écrire ou qu'elle est incapable physiquement, cette demande contient la déclaration de la personne demanderesse faisant état de ce fait et cette déclaration est lue par le notaire à cette personne en présence d'un témoin signataire et elle supplée à l'absence de signature de la personne. »*
- 3** *Retirer l'exigence d'annexer le formulaire dûment rempli à l'acte notarié mentionné au nouvel article 29.8 de la LCSFV introduit à l'article 18 du PL 11.*
- 4** *Ajouter une habilitation réglementaire à l'article 29.8 pour établir les renseignements et autres dispositions minimales devant être mentionnés à la demande anticipée d'aide médicale à mourir notariée.*
- 5** *Modifier l'article 29.9 de la LCSFV afin de permettre la signature à distance d'un signataire uniquement dans le cadre d'une demande anticipée d'aide médicale à mourir par acte notarié en minute.*
- 6** *Modifier l'article 29.11 de la LCSFV afin de permettre le retrait de la demande anticipée d'aide médicale à mourir par acte notarié en minute.*

## La demande anticipée d'aide médicale à mourir : le notaire et son apport inégalé aux mesures de sauvegarde

Lors des travaux parlementaires du printemps 2022 portant sur le PL 38, la commission parlementaire s'est butée sur un certain nombre d'appréhensions et d'incertitudes, notamment à l'égard du maintien pérenne de la volonté de la personne demanderesse, de la certitude que le moment est bien venu d'administrer ce soin en tenant compte de la description des souffrances faite par la personne demanderesse, et en parallèle, l'objectivité des souffrances subies.

En toute logique, l'importance porte donc d'abord, sur la qualité et la rigueur qui auront présidé à la rédaction de la DAAMM. Le consentement alors consigné dans la demande devra présenter la meilleure garantie d'avoir été formulée avec toute la clarté requise, basée sur une information personnalisée, adéquate et aussi élaborée que possible. De plus, lors de la signature de sa demande, l'état d'esprit de la personne demanderesse devra loger à l'enseigne d'une maîtrise assumée de sa situation et non sur le coup d'une intense émotion.

On comprend dès lors que certaines actions préalables à la signature de la DAAMM devront avoir été accomplies.

Agissant un peu comme un pivot, le notaire devra informer et conseiller la personne demanderesse et voir à ce qu'elle ait satisfait au parcours requis, indispensable pour obtenir ultérieurement de son équipe soignante, le *moment venu*, une adhésion sans réserve à l'expression de sa volonté que le notaire aura consignée dans son acte.

### Fragilité d'un formulaire ministériel

En introduisant dans le PL 11 un formulaire ministériel, la Chambre se pose de sérieuses questions quant à l'utilisation d'un document sous seing privé qui est, de par sa nature, facilement ouvert à la contestation, une fragilité impensable pour une DAAMM. Il est étonnant que dans une matière aussi critique que sensible, le législateur se satisfasse d'un écrit à la force probante limitée.

Soulignons que le *Code civil du Québec*<sup>3</sup> impose la forme notariée pour le contrat de mariage, pour la déclaration de copropriété, pour la transmission d'un immeuble par décès, pour l'hypothèque immobilière, pour le procès-verbal des opérations dans le cadre de l'homologation d'un mandat de protection, pour ne nommer que ceux-ci, et ce, parce que le législateur a vu dans ces situations que l'effet juridique de ces écrits de la plus haute importance personnelle et patrimoniale dure et se répercute sur le long terme. Justement, la vie d'une DAAMM peut s'étendre sur plusieurs années. À ce sujet, le docteur David Lussier mentionne que : « [...] dans le cas des demandes anticipées, plutôt que de s'échelonner sur quelques semaines, ce délai s'échelonne sur plusieurs années, probablement entre 3 et 10 ans dépendant du stade de la maladie et du type de maladie neurocognitive<sup>4</sup> ».

Autre exemple pertinent : un testament olographe ou devant témoins ne peut avoir d'effet juridique qu'après avoir fait l'objet d'une procédure de vérification judiciaire établissant que le testament a bien été rédigé et signé par une personne bien identifiée qui a confirmé que ce document contient l'expression de ses volontés. Dès lors que cet élément de sécurité est imposé pour un testament non notarié, comment peut-on justifier qu'un acte aussi capital, c'est le cas de le dire, que la DAAMM ne puisse bénéficier d'une telle protection ? Et pourquoi le professionnel compétent qui sera appelé à administrer l'AMM ne pourrait-il pas compter sur un document de la plus grande fiabilité qui soit ?

Notons que dans son mémoire sur le PL 38, la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec écrit en lien avec la DAAMM : « Un acte obligatoire devant notaire serait apprécié<sup>5</sup> ».

De plus, il pourrait être facile de faire état que la DAAMM devrait suivre le même formalisme minimal que celui édicté pour les Directives médicales anticipées (« **DMA** »),

---

<sup>3</sup> RLRQ, c. CCQ-1991 (« **C.c.Q.** » ou « **Code civil** »).

<sup>4</sup> David LUSSIER, MD, FRCPC, *Notes d'allocation et discussion article par article - Consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi no 38 : Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives*, 31 mai 2022, en ligne : [https://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.Bll.DocumentGenerique\\_183631&process=Default&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vIv9rjij7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz](https://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.Bll.DocumentGenerique_183631&process=Default&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vIv9rjij7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz)

<sup>5</sup> FÉDÉRATION DES MÉDECINS OMNIPRATICIENS DU QUÉBEC (FMOQ), *Mémoire sur le projet de loi n°38 : Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives*, 1<sup>er</sup> juin 2022, p. 6, en ligne :

[https://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.Bll.DocumentGenerique\\_183711&process=Default&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vIv9rjij7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz](https://www.assnat.qc.ca/Media/Process.aspx?MediaId=ANQ.Vigie.Bll.DocumentGenerique_183711&process=Default&token=ZyMoxNwUn8ikQ+TRKYwPCjWrKwg+vIv9rjij7p3xLGTZDmLVSmJLoqe/vG7/YWzz)

qui peuvent être faites devant témoins au moyen du formulaire prescrit par le ministre<sup>6</sup>. Or, il est clair que le formulaire pour une DAAMM ne bénéficiera pas de la présomption de l'article 59 LCSFV applicable aux DMA, voulant que la personne demanderesse ait obtenu l'information nécessaire pour lui permettre de prendre une décision éclairée au moment de la signature. En effet, le nouvel article 29.3 proposé décrit justement que cette information doit résulter de l'accompagnement informationnel de la personne par un professionnel compétent et qui, en vertu des articles 29.7 et 29.9, doit être présent lors de la signature par la personne demanderesse de la DAAMM. La Chambre laisse spécifiquement aux professionnels de la santé le soin d'évaluer si les deux conditions énoncées aux paragraphes 1° et 2° du 3<sup>e</sup> alinéa de l'article 29.3 sont suffisantes.

La description des souffrances physiques et psychiques devra être précise, personnalisée et rédigée sans ambiguïté. Bref, du sur-mesure difficilement conciliable avec une approche formatée de cases à cocher. À notre avis, face aux défis que soulève la rédaction des DAAMM pour le professionnel compétent, celui-ci devrait toujours bénéficier de l'expertise du notaire à titre de rédacteur. Cela étant, la Chambre se questionne quant à la volonté du législateur de priver le professionnel compétent de l'appui du notaire et des garanties qu'offre l'acte notarié.

Une remarque s'impose quant aux témoins à la DAAMM. Le formulaire, lorsqu'il est signé sous seing privé, doit l'être devant 2 témoins suivant l'article 29.8. À cet égard, le docteur David Lussier soulevait, dans son mémoire sur le PL 38, la problématique suivante : « [...] avoir 2 témoins indépendants peut être très difficile à trouver, comme on l'a vu quand la loi fédérale exigeait 2 témoins<sup>7</sup> ». Le notaire, de par son statut d'officier public, est donc le seul et meilleur témoin qui soit pour garantir que le consentement donné par la personne est vraiment libre et éclairé. Il sera ici un facilitateur du fait que la présence de témoins pour la DAAMM notariée n'est pas nécessaire, un avantage considérable lorsque la signature de la DAAMM se fait au domicile de la personne ou que l'état de santé de celle-ci est vulnérable à des infections provenant de l'extérieur.

---

<sup>6</sup> *Loi concernant les soins de fin de vie*, préc., note 1, art. 52.

<sup>7</sup> D. LUSSIER, préc., note 3.

## Nécessité de mesures de sauvegarde appropriées et rigoureuses

La DAAMM, pour une personne atteinte d'un trouble neurocognitif de type Alzheimer ou autre démence, ne peut être complétée sans que le législateur élabore un protocole qui s'ouvre vers une opérationnalisation de la mise à exécution optimale de la volonté de la personne demanderesse, sur le plan de la fiabilité et de la sécurité, dont la pièce maitresse est l'écrit par lequel la DAAMM est formulée.

En 2018, le Conseil des académies canadiennes a déposé un rapport étoffé sur le sujet<sup>8</sup> qui fait autorité et dont la Chambre s'est largement inspiré pour la rédaction de sa proposition de rendre obligatoire la formulation de la DAAMM par acte notarié en minute et tel que présentée dans son mémoire à la Commission spéciale<sup>9</sup>.

Sans revenir sur l'exposé de ce mémoire, il est utile de rappeler succinctement les trois dimensions de l'incertitude liée aux demandes anticipées d'AMM auxquelles le PL 11 doit satisfaire :

1. **L'état du patient** : correspondance entre son état actuel, son souhait actuel de recevoir l'aide médicale à mourir et les conditions décrites dans sa demande anticipée; et
2. **La clarté de la communication** : à quel point le patient a bien décrit dans sa DAAMM les situations constituant pour lui une souffrance intolérable, le nombre de fois où il a discuté de ses volontés et à quel point ces volontés étaient constantes; et
3. **La solidité des relations** : le patient avait des relations étroites et ouvertes avec les professionnels de la santé et avec ses proches et si au moins une personne de confiance était familiarisée avec sa DAAMM et la soutenait<sup>10</sup>.

---

<sup>8</sup> Conseil des académies canadiennes, 2018. L'état des connaissances sur les demandes anticipées d'aide médicale à mourir. Ottawa (ON): Groupe de travail du comité d'experts sur les demandes anticipées d'AMM, Conseil des académies canadiennes, en ligne : <https://rapports-cac.ca/wp-content/uploads/2019/02/L%E2%80%99%C3%A9tat-des-connaissances-sur-les-demandes-anticip%C3%A9es-d%E2%80%99aide-m%C3%A9dicale-%C3%A0-mourir.pdf>

<sup>9</sup> QUÉBEC, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *L'aide médicale à mourir pour les personnes en situation d'inaptitude : le juste équilibre entre le droit à l'autodétermination, la compassion et la prudence*, Gouvernement du Québec, 2019, en ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-828-04W.pdf>

<sup>10</sup> CONSEIL DES ACADÉMIES CANADIENNES, préc., note 7, p. 38 et suiv.

L'incertitude appréhendée soulève des questions en ce qui concerne l'application des critères législatifs, des lignes directrices de pratique clinique et des concepts éthiques correspondants, nous disent les experts canadiens. Ceux-ci en identifient quatre qui intéressent particulièrement la Chambre, en vue de leur apporter un remède par le recours à l'acte de l'officier public qu'est le notaire. Les voici succinctement exposés :

1. Le critère de la **souffrance intolérable** présente une difficulté, particulièrement quant à l'évolution du degré de souffrance ressentie puisque la souffrance est une expérience subjective au patient qui ne peut plus en communiquer l'intensité.
2. Le **consentement éclairé**, qui doit être volontaire, pose la difficulté d'être fondé sur une information sincère et adéquate fournie par un professionnel de la santé. Une demande anticipée, rédigée longtemps à l'avance, soulève l'interrogation des conditions prévalant lorsque cette demande a été formulée. Y a-t-il eu des échanges sérieux avec un professionnel de la santé ? Les proches du patient ont-ils été associés à la réflexion de ce dernier ? Y a-t-il eu présence de témoins crédibles à la signature de cette DAAMM ?
3. Le **rôle des décideurs tiers** est majeur puisque ceux-ci entrent en scène lorsque la personne qui a donné ses instructions aura perdu sa capacité de consentir aux soins.
4. Enfin, des **contradictions** sont possibles entre la situation prévue et la situation actuelle ou présente. La personne qui a formulé une telle demande anticipée devra compter sur les autres pour reconnaître le moment où les conditions décrites dans sa demande correspondent à une souffrance intolérable seront remplies.

Malgré ces questionnements, les experts du Conseil des académies canadiennes ont affirmé que les avantages des DAAMM l'emportaient **pourvu que des mesures de sauvegarde appropriées et rigoureuses soient de mise.**

### **Incertitudes et appréhensions inhérentes à la DAAMM**

En suivant les débats en commission parlementaire entourant le PL 38, il est apparu évident pour la Chambre que l'expression d'une volonté claire et indiscutable par la personne qui signe une DAAMM devait transparaître davantage. La Chambre est d'avis qu'il existe 2 incertitudes entourant cette demande qui méritent qu'on s'y attarde :

- Une fiabilité au degré le plus élevé de la demande et de son contenu;
- L'identification précise des souffrances ou des conditions qui détermineront l'arrivée du *moment venu*.

La **fiabilité de la demande** résultera de la conjonction de certaines conditions et prérequis qui auront été satisfaits et qui seront des critères essentiels à la prise d'une décision la plus fondée et éclairée qui soit. À titre d'illustration la personne devra :

- Avoir reçu un diagnostic complet et définitif à l'égard d'une maladie neurocognitive dégénérative et incurable, telles l'Alzheimer et la démence, qui entraînent la personne, au-delà de souffrances graves, inapaisables et intolérables, dans une trajectoire de déclin de ses capacités et de son aptitude à consentir aux soins, aboutissant à la mort.
- Être en mesure de démontrer que sa maladie lui cause déjà un déclin bel et bien réel de ses capacités et des souffrances tout aussi réelles.
- Avoir reçu une information adéquate et personnalisée, complète et exhaustive sur les composantes de sa maladie, de sa trajectoire et de ses étapes, de la nature des souffrances qui y seront associées ainsi que sur les incapacités physiques et neurocognitives qui en découleront de façon certaine.
- Avoir obtenu un pronostic vital aussi précis que possible et une description de l'évolution prévisible de sa maladie afin qu'elle puisse situer dans ce cursus, le moment le plus approprié pour formuler sa demande.
- Avoir obtenu une assistance psychologique au soutien d'un état d'esprit aussi rationnel que possible, en pleine maîtrise de la charge émotionnelle sous-jacente à la condition de santé de la personne.
- Être accompagnée par un professionnel compétent, lors de la signature de sa demande, afin de bien définir les souffrances intolérables et inapaisables, qui constitueront les indicateurs ou conditions du moment où l'AMM devra être lui être administrée.
- Bien que non obligatoire, mais fort souhaitable, avoir considéré l'accompagnement jusqu'à la fin, par une personne de confiance, et avoir procédé au choix de cette personne et d'un substitut, le cas échéant. Pour l'aider dans ce choix, elle devra être informée de la nature de la tâche qu'on

attend de cet accompagnateur qu'on désigne sous l'appellation de *tiers de confiance*, de ses obligations ainsi que ses aptitudes à gérer ce genre de situations hautement émotionnelles.

- Avoir bien compris la procédure de l'administration de l'AMM et de son droit inaliénable de retirer sa demande en tout temps.
- Idéalement, avoir informé et discuter de sa décision avec ses proches.

L'intervention active du notaire en cette matière est capitale. Elle vise à assurer à tous que le consentement de la personne a été donné de manière libre et éclairé, et ce, dans les meilleures dispositions qui soient; c'est cette tâche spécifique que le Code civil confie au notaire, officier public<sup>11</sup>. Il devient ainsi un précieux collaborateur en allégeant grandement l'obligation imposée au professionnel compétent qui doit voir au caractère libre de la demande<sup>12</sup>, et par son interaction avec les comparants, favoriser la meilleure compréhension qui soit pour la personne demanderesse, une obligation d'ailleurs exigée pour tout acte notarié. Le notaire jouera un rôle actif à cet égard. Il est un facilitateur, un vulgarisateur et un assistant à la rédaction pour le professionnel compétent, laissant celui-ci se concentrer davantage aux aspects médicaux de la DAAMM.

**L'identification précise des souffrances ou conditions** qui détermineront l'arrivée du *moment venu* est également une responsabilité qui relève du professionnel compétent. En effet, l'article 29.3 de la LCSFV, introduit à l'article 18 du PL 11, oblige le professionnel compétent à accompagner la personne, lors de la signature de sa demande, afin de l'assister dans la description des souffrances physiques et psychiques inapaisables qui lui seront ultérieurement insupportables et qui lorsqu'elles seront constatées (objectivables) justifieront le prestataire de l'AMM (le professionnel compétent) à procéder selon la volonté de la personne.

Le notaire facilitera cet exercice grâce à son interaction avec la personne et le professionnel compétent, en posant les questions pertinentes et en s'assurant de consigner les informations en lien avec la description précise de ce qui deviendra les

---

<sup>11</sup> C.c.Q., art. 2818.

<sup>12</sup> *Loi concernant les soins de fin de vie*, préc., note 1, art. 29.4 1° a) (introduit à l'article 18 du PL 11).

souffrances ou indicateurs du *moment venu* de procéder à l'AMM qu'il inscrira dans la demande.

## **D'autres avantages indéniables de l'intervention du notaire**

### **L'accompagnement du tiers de confiance**

Hautement souhaitable, la présence d'un tiers de confiance appelé à venir apposer sa signature, lors de l'acceptation de sa charge, occupera également l'attention du notaire. Celui-ci l'informerait de ses obligations relatives à l'accompagnement de la personne demanderesse sur le trajet de son déclin, notamment d'être en mesure de confirmer lorsque le moment sera venu, que la personne encore apte, a répété et maintenu périodiquement sa volonté d'obtenir l'AMM, élément de confiance essentiel pour le professionnel compétent. L'étendue de cette charge sera clairement détaillée par le notaire dans son acte répondant ainsi à la demande que formulait la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, lors des consultations du PL 38<sup>13</sup>.

De plus, en vue de l'acceptation de cette charge, le notaire pourra inviter ce tiers de confiance à consulter préalablement une ressource psychologique, afin de bien évaluer sa capacité à surmonter, au besoin, la charge émotionnelle qu'il pourrait ressentir au moment où il devra aviser le professionnel compétent que le moment est arrivé, que la demanderesse éprouve les souffrances intolérables décrites comme marqueurs dans sa DAAMM<sup>14</sup>. Ce fait pourra être mentionné à l'acte.

### **La signature à distance de la DAAMM notariée**

La conclusion d'un acte notarié par moyen technologique qui est maintenant possible évitera un déplacement fort déroutant au professionnel compétent (médecin ou infirmière praticienne spécialisée) qui pourra ainsi, à partir de son lieu de travail, bien assister la personne dans sa démarche. Le nouvel article 29.9 répond ainsi à la demande que la Chambre avait formulée dans son mémoire sur le PL 38.

---

<sup>13</sup> FÉDÉRATION DES MÉDECINS OMNIPRATICIENS DU QUÉBEC (FMOQ), préc., note 5, p. 6.

<sup>14</sup> *Loi concernant les soins de fin de vie*, préc., note 1, art. 29.6 (introduit à l'article 18 du PL 11).

## Le notaire, l'acteur du système de justice en qui on a le plus confiance

Au printemps de 2019, le ministère de la Justice du Québec, dans le cadre de son Plan pour moderniser le système de justice au Québec, a mandaté la firme d'enquête d'opinion CEFRIO pour mesurer, entre autres, le niveau de confiance des Québécois envers le système de justice. Son rapport, daté du 8 mai 2019, révèle que les notaires bénéficient du plus haut niveau de confiance exprimé de la population, en tête de liste avec un taux de 84%<sup>15</sup>. Cette constatation ne surprend pas la Chambre, qui note qu'un tel degré de confiance du public envers ses membres se répète dans les divers sondages réalisés depuis plus de 40 ans. Le Baromètre des professions 2021 de Léger va dans le même sens, avec un taux de confiance de 85% du public envers le notaire<sup>16</sup>.

Il nous semble donc tout naturel de s'appuyer sur cette grande confiance du public pour confier aux notaires qui seront spécifiquement formés pour ce faire, la rédaction de cet acte aussi déterminant dans la vie des personnes demanderesses d'aide médicale à mourir par anticipation qu'exigeant pour les professionnels compétents qui auront à agir sur la foi de ce document.

## La personnalisation de la DAAMM notariée

La démarche entourant la signature de la DAAMM, ne peut pas être considérée comme une simple démarche administrative. Il s'agit avant tout d'une démarche humaine.

La personne qui signe sa DAAMM voudra ainsi certainement une écoute attentive et la possibilité de prévoir toutes les facettes qui entoureront le *moment venu* où elle recevra l'AMM. Chaque personne peut avoir des volontés précises au-delà du protocole médical. Elle peut ainsi vouloir rendre le *moment venu* à son image, selon ses croyances et ses désirs. On peut penser, par exemple, à la présence de personnes qui lui sont chères, à la présence d'un animal de compagnie, d'objets et vêtements qui la représentent, à l'écoute d'une musique ou la lecture d'un texte inspirant, etc. Le notaire saura traduire les

---

<sup>15</sup> CEFRIO, Présentation des résultats - Enquête sur l'accessibilité et la confiance envers le système de justice québécois, 8 mai 2019, en ligne : [https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/justice/publications-adm/rapports/RA\\_rapport\\_sondage\\_CEFRIO\\_2019\\_MJQ.pdf](https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/justice/publications-adm/rapports/RA_rapport_sondage_CEFRIO_2019_MJQ.pdf)

<sup>16</sup> LEGER, *Rapport - Baromètre des professions*, mars 2021, en ligne : [https://legermarketing.wpenginepowered.com/wp-content/uploads/2021/03/Rapport\\_Barome%CC%80tre-des-Professions\\_16120-020.pdf](https://legermarketing.wpenginepowered.com/wp-content/uploads/2021/03/Rapport_Barome%CC%80tre-des-Professions_16120-020.pdf)

volontés de la personne et les mentionner dans sa DAAMM, donnant ainsi à son acte, un caractère personnel à connotation humaine, importante dans les circonstances.

## **L'Acte notarié, en lui-même une mesure de sauvegarde**

La valeur de sécurité juridique de l'acte notarié n'est plus à démontrer. Le notaire, ce professionnel du droit bien particulier au Québec dans le monde anglo-saxon de l'Amérique du Nord, ainsi que la rigueur qui lui est reconnue dans l'accomplissement de sa mission, notamment dans la rédaction de ses actes auxquels il est appelé par la loi à conférer l'authenticité, accordent à l'acte notarié plus qu'à tout autre type de documents, un degré de fiabilité incomparable dans la sphère privée. Il fait foi de son contenu et est incontestable sauf manquement au formalisme imposé par la loi, une rareté !

Ainsi, toutes les démarches entreprises par la personne qui formulera une DAAMM et la satisfaction de tous les prérequis seront documentées à l'acte, soit par inclusion soit par leur annexion.

Les souffrances, irréversibles, inapaisables et insupportables constituant les conditions du *moment venu*, seront-elles aussi détaillées avec toute la précision qui convient ? Ces souffrances physiques et psychiques présentes chez la personne, présence constatée objectivement par le professionnel compétent, seront considérées comme étant la manifestation du consentement à ce que l'AMM lui soit administré. Pour bien les situer dans l'ordre de l'expression de la volonté de la demanderesse, le notaire pourra consigner en préambule dans son acte, l'énoncé des valeurs de vie de la personne, au soutien de ses volontés exprimées dans la présente DAAMM.

En somme, il est impossible de concevoir un document plus crédible et digne de confiance que celui qui contiendra tous ces éléments contenus dans l'acte notarié.

## **La rémunération du notaire**

L'intervention du notaire dans l'élaboration et la conclusion d'une DAAMM fait indéniablement partie, comme préalable, de l'administration de ce soin. Si l'État considère que cette mesure de sauvegarde et de sécurité juridique est essentielle à l'accès universel à une DAAMM, la Chambre croit que l'État devrait assumer les coûts de

l'acte notarié, comme il le fait pour les autres professionnels impliqués à la DAAMM, afin que les personnes qui en auront besoin puissent y avoir recours sans égard à son aspect financier.

## Recommandation

- 1* **Que la demande anticipée d'aide médicale à mourir du nouvel article 29.8 de la Loi concernant les soins de fin de vie, pour les personnes ayant reçu un diagnostic de maladie grave, neurodégénérative et incurable, **soit formulée uniquement par acte notarié en minute** et que les articles 29.2, 29.7, 29.8, 29.9, 29.10 et 29.11 al. 3 soient modifiés en conséquence, et ce, afin d'assurer la sécurité juridique de la demande, le consentement éclairé du demandeur et le plus haut degré de fiabilité de cette expression de volonté venant conforter le professionnel compétent dans sa décision de procéder à l'administration de l'AMM.**

## Recommandations article par article

### Article 29.2 alinéa 2

Le nouvel article 29.2 alinéa 2 prévoit que lorsque la personne qui formule la demande anticipée 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. Or, en matière d'acte notarié, le Code civil encadre déjà la clôture de l'acte lorsqu'une partie à l'acte ne peut signer ; il prévoit que les déclarations et consentement doivent être reçus en présence d'un témoin qui signe. Le Code civil ajoute que ne peuvent servir de témoins, les mineurs, les majeurs inaptes à consentir, de même que les personnes qui ont un intérêt dans l'acte<sup>17</sup>. Or, le PL 11 ne reprend pas la condition de ne pas « avoir un intérêt dans l'acte ». La Chambre comprend que le législateur ait voulu qu'un membre de la famille de la personne demanderesse puisse lui porter assistance dans le processus, sans avoir à s'inquiéter si cette personne a un intérêt dans l'acte, par exemple un intérêt financier dans le patrimoine de la personne qui fait la demande. La Chambre est tout à fait en accord avec le libellé de l'article 29.2 à cet égard.

Toutefois, étant donné l'article 2819 al. 2 C.c.Q, applicable à l'acte notarié, la Chambre recommande, à l'instar du testament notarié, que le législateur prévoit un cadre d'application spécifique pour les DAAMM par acte notarié. En matière de testament notarié, lorsque le testateur est incapable de signer, le Code civil n'exige pas la signature par un tiers. Le testament contient, à la place, la déclaration du testateur faisant état de ce fait et cette déclaration est lue par le notaire au testateur, en présence de deux témoins et elle supplée à l'absence de signature du testateur<sup>18</sup>. La Chambre recommande de s'inspirer de cet article en imposant pour la DAAMM le concours d'un témoin instrumentaire présent lors de la signature afin de permettre l'absence de signature dans cette circonstance.

---

<sup>17</sup> C.c.Q., art. 2819 al. 2.

<sup>18</sup> C.c.Q., art. 719.

## Recommandation

**2** *Ajouter un alinéa à l'article 29.2 prévoyant ce qui suit : « Lorsque la personne qui formule une demande anticipée d'aide médicale à mourir par acte notarié, ne peut la signer parce qu'elle ne sait pas écrire ou qu'elle est incapable physiquement, cette demande contient la déclaration de la personne demanderesse faisant état de ce fait et cette déclaration est lue par le notaire à cette personne en présence d'un témoin signataire et elle supplée à l'absence de signature de la personne. »*

### Article 29.8 al. 2

L'alinéa 2 du nouvel article 29.8 prévoit que lorsque la demande est faite par acte notarié en minute, le formulaire dûment rempli doit être annexé à l'acte notarié. La Chambre est en désaccord avec cet alinéa et ne comprend pas l'objectif de cette exigence. Une annexe est, par sa définition même « ce qui est rattaché à quelque chose de plus important, à l'objet principal<sup>19</sup> ». Une annexe à un acte notarié n'est qu'un accessoire qui vient compléter cet acte et les déclarations qu'il contient. Le notaire l'utilise notamment pour annexer les procurations, mandats, résolutions et autres documents qui établissent ou confirment la compétence des parties à l'acte<sup>20</sup>.

La Chambre demande que le 2<sup>e</sup> alinéa de l'article 29.8 soit retiré totalement, en toute cohérence avec l'article 52 de la LCSFV pour les DMA notariées qui n'imposent pas une telle annexe du formulaire du ministre.

De plus, une habilitation réglementaire devra être ajoutée à l'article 29.8 pour établir les renseignements et autres dispositions minimales devant être mentionnés à la DAAMM notariée.

## Recommandation

**3** *Retirer l'exigence d'annexer le formulaire dûment rempli à l'acte notarié mentionné au nouvel article 29.8 de la LCSFV introduit à l'article 18 du PL 11.*

<sup>19</sup> Dictionnaire *Le Robert Dico en ligne*, en ligne : <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/annexe>

<sup>20</sup> Alain ROY, *Déontologie et procédure notariales*, Montréal, Éditions Thémis, 2001, p. 86.

## Recommandation

- 4** *Ajouter une habilitation réglementaire à l'article 29.8 pour établir les renseignements et autres dispositions minimales devant être mentionnés à la demande anticipée d'aide médicale à mourir notariée.*

### Article 29.9

L'obligation prévue à l'article 29.9 à l'effet que tous les signataires du formulaire de demande anticipée doivent être en présence les uns des autres lorsqu'ils y apposent leurs signatures, sera grandement facilitée par l'acte notarié technologique et la signature permise à distance, comme mentionné ci-dessus.

Toutefois, la signature à distance ne devrait être permise que pour l'acte notarié. En effet, la signature à distance de l'acte notarié est encadrée par un cadre normatif adopté par la Chambre. Un protocole détaillé oblige le notaire à utiliser l'une des solutions sécurisées autorisées par la Chambre pour échanger des documents avec les signataires, d'utiliser sa signature officielle numérique émise par la Chambre, d'utiliser un ordinateur doté d'un micro et d'une caméra, d'un téléphone intelligent ou d'une tablette numérique avec une solution de visioconférence autorisée par la Chambre, etc. De plus, la Chambre recommande aux notaires pour le signataire vulnérable à l'utilisation de technologies de prévoir une session de visioconférence préalable à celle de la signature, afin de lui expliquer le processus et le rassurer. Ce cadre normatif n'est pas présent lorsque la DAAMM est signée devant 2 témoins. Ainsi, permettre l'utilisation d'une solution technologique à distance, sans encadrement, sans respect de normes préétablies sur le choix de la technologie utilisée et le protocole à suivre, augmente considérablement le risque de fraude, d'influence induite et de captation et diminue, sinon rend impossible, la certitude d'un consentement éclairé. Pour ces raisons, si le législateur est d'avis de conserver la possibilité de signer une DAAMM par acte sous seing privé devant 2 témoins, celle-ci ne devrait, en aucune circonstance, être signée à distance.

## Recommandation

- 5** *Modifier l'article 29.9 de la LCSFV afin de permettre la signature à distance d'un signataire uniquement dans le cadre d'une demande anticipée d'aide médicale à mourir par acte notarié en minute.*

## Article 29.11

La Chambre recommande que le législateur puisse permettre à une personne apte à consentir aux soins, de retirer sa DAAMM au moyen d'un acte notarié, auquel cas, il reviendra au notaire de s'assurer de sa radiation au registre, déchargeant ainsi le professionnel compétent de cette obligation.

## Recommandation

- 6** *Modifier l'article 29.11 de la LCSFV afin de permettre le retrait de la demande anticipée d'aide médicale à mourir par acte notarié en minute.*

## Conclusion

Demander qu'on mette fin à ses jours pour une personne affligée d'une maladie incurable entraînant des souffrances et un déclin de son état de santé général qui lui seront insupportables, constitue un évènement de vie de la plus haute importance. La démarche qui l'entoure ne doit pas uniquement répondre à un cadre normatif strict, mais également être empreinte d'humanisme et d'un accompagnement par des professionnels formés et disponibles qui sauront donner les plus hautes garanties quant au respect des volontés de la personne. Ainsi, la signature d'une demande anticipée d'aide médicale à mourir ne doit pas être considérée comme une simple démarche administrative se limitant à remplir un formulaire préétabli qui ne donnera qu'un confort minimum de sécurité juridique et facilement contestable. La société québécoise doit plutôt lui accorder le meilleur moyen qui existe déjà dans notre droit et le législateur doit assumer pleinement notre tradition civiliste lui permettant d'avoir recours aux compétences du notaire et à l'acte notarié à son plein potentiel. On s'assure alors du respect de l'expression des volontés de la personne qui sont incluses dans un acte authentique qui fait preuve, à l'égard de tous, de l'acte juridique qu'il renferme. Pourquoi s'en priver ?

Le notaire est plus qu'un officier public; il est le facilitateur, le vulgarisateur, le juriste de famille et celui en qui le public a confiance. Les notaires sont déjà présents lorsqu'il est question de les accompagner pour les aider à rédiger leurs dernières volontés en termes clairs et concis. Juste l'année dernière, les notaires ont inscrit 212 560 actes notariés de dispositions testamentaires<sup>21</sup>. À ce jour, le Registre des testaments de la Chambre compte 8 millions d'inscriptions de testaments notariés. Lorsqu'il s'agit de la demande anticipée d'aide médicale à mourir, pourquoi s'en priver ?

En terminant, la demande anticipée d'aide médicale à mourir exigera des notaires la maîtrise de nouvelles connaissances spécifiques applicables à ces demandes. La

---

<sup>21</sup> CHAMBRE DES NOTAIRES DU QUÉBEC, *Rapport annuel 2021-2022*, p. 67, en ligne : [https://www.cng.org/wp-content/uploads/2022/11/411714-103044-CNQ\\_Rapport-2021-22\\_Final\\_Web.pdf](https://www.cng.org/wp-content/uploads/2022/11/411714-103044-CNQ_Rapport-2021-22_Final_Web.pdf)

Chambre souhaite informer les parlementaires qu'elle sera présente pour former les notaires avec l'assistance de tous les intervenants concernés du domaine de la santé et des autorités gouvernementales. Un travail commun, impliquant l'apport des différents professionnels, est ici essentiel pour permettre que la demande anticipée d'aide médicale à mourir puisse être intégrée dans la vie des citoyens québécois qui pourront en bénéficier.