



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-TROISIÈME LÉGISLATURE

Commission des relations avec les citoyens

Rapport

Étude détaillée du projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi
concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions
législatives

(Texte adopté avec des amendements)

Procès-verbaux des séances des 18 et 20 avril, et des 9, 10,
24, 25 et 30 mai 2023

Dépôt à l'Assemblée nationale :
n° 618-20230531

2023

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---|----|
| PREMIÈRE SÉANCE, LE MARDI 18 AVRIL 2023 | 1 |
| REMARQUES PRÉLIMINAIRES | 2 |
| ÉTUDE DÉTAILLÉE | 2 |
| DEUXIÈME SÉANCE, LE JEUDI 20 AVRIL 2023 | 6 |
| ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) | 7 |
| TROISIÈME SÉANCE, LE MARDI 9 MAI 2023 | 10 |
| ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) | 11 |
| QUATRIÈME SÉANCE, LE MERCREDI 10 MAI 2023 | 19 |
| ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) | 20 |
| CINQUIÈME SÉANCE, LE MERCREDI 24 MAI 2023 | 23 |
| ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) | 24 |
| SIXIÈME SÉANCE, LE JEUDI 25 MAI 2023 | 28 |
| ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) | 29 |
| SEPTIÈME SÉANCE, LE MARDI 30 MAI 2023 | 32 |
| ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite) | 33 |
| REMARQUES FINALES | 36 |

ANNEXES

- I. Amendements adoptés
- II. Amendements non adoptés
- III. Documents déposés

Première séance, le mardi 18 avril 2023

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives (Ordre de l'Assemblée le 4 avril 2023)

Membres présentes :

M^{me} Lecours (Les Plaines), présidente

M^{me} Caron (La Pinière), vice-présidente

M^{me} Bélanger (Prévost), ministre déléguée à la Santé et aux Aînés

M^{me} Blais (Abitibi-Ouest)

M^{me} Gendron (Châteauguay)

M^{me} Guillemette (Roberval) en remplacement de M^{me} Schmaltz (Vimont)

M^{me} Labrie (Sherbrooke) en remplacement de M^{me} Massé (Sainte-Marie–Saint-Jacques)

M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis) en remplacement de M^{me} Garceau (Robert-Baldwin)

M^{me} Picard (Soulanges)

M^{me} Prass (D'Arcy-McGee)

M^{me} Tardif (Laviolette–Saint-Maurice)

Autres participants (par ordre d'intervention) :

M^e Mathieu Bérubé, ministère de la Santé et des Services sociaux

M^{me} Élisabeth Arpin, directrice nationale des soins et services infirmiers, ministère de la Santé et des Services sociaux

La Commission se réunit à la salle Louis-Hippolyte-La Fontaine de l'hôtel du Parlement.

À 9 h 48, M^{me} Lecours (Les Plaines) déclare la séance ouverte.

M^{me} la secrétaire informe la Commission des remplacements.

M^{me} la présidente dépose les documents cotés CRC-001 et CRC-002 (annexe III).

REMARQUES PRÉLIMINAIRES

M^{me} Bélanger (Prévost), M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis), M^{me} Labrie (Sherbrooke), M^{me} Prass (D’Arcy-McGee) et M^{me} Caron (La Pinière) font des remarques préliminaires.

ÉTUDE DÉTAILLÉE

Une discussion s'engage.

Il est convenu d'étudier les articles du projet de loi par sujet.

Sujet 1 : Retrait de certaines occurrences au concept de « fin de vie » (articles 1 à 3, 7, 8, 10, 11 et 50)

Article 0.1 : M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis) propose l'amendement coté Am a (annexe II).

À 10 h 26, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à M^e Bérubé de prendre la parole.

Il est convenu de suspendre l'étude de l'amendement introduisant le nouvel article 0.1.

Article 1 : Un débat s'engage.

À 10 h 56, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 7 minutes.

Le débat se poursuit.

Il est convenu de suspendre l'étude de l'article 1.

À 11 h 13, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Article 2 : Après débat, il est convenu de suspendre l'étude de l'article 2.

Article 3 : Un débat s'engage.

À 11 h 50, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 11 minutes.

M^{me} Caron (La Pinière) propose l'amendement coté Am 1 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

Le débat se poursuit.

L'article 3, amendé, est adopté.

Article 7 : Un débat s'engage.

À 12 heures, la Commission suspend ses travaux jusqu'après les affaires courantes.

À 15 h 43, la Commission reprend ses travaux.

Le débat se poursuit.

Il est convenu de suspendre l'étude de l'article 7.

Article 8 : Après débat, l'article 8 est adopté.

Article 10 : Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à M^{me} Arpin de prendre la parole.

Après débat, l'article 10 est adopté.

Article 11 : Un débat s'engage.

À 16 h 38, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 9 minutes.

Le débat se poursuit.

Il est convenu de suspendre l'étude de l'article 11.

Article 50 : Après débat, l'article 50 est adopté.

Sujet 2 : Possibilité pour les infirmières praticiennes spécialisées d'administrer l'aide médicale à mourir (articles 4, 5, 7, 12, 48 et 49)

Article 4 : Après débat, l'article 4 est adopté.

Article 5 : Un débat s'engage.

À 17 h 17, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Le débat se poursuit.

Il est convenu de suspendre l'étude de l'article 5.

Il est convenu de reprendre l'étude de l'article 7 suspendue précédemment.

Article 7 (suite) : Un débat s'engage.

À 18 h 52, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 53 minutes.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 2 (annexe I).

L'amendement est adopté.

L'article 7, amendé, est adopté.

Article 12 : Après débat, l'article 12 est adopté.

Article 48 : Après débat, l'article 48 est adopté.

Article 49 : Après débat, l'article 49 est adopté.

À 19 h 15, M^{me} la présidente lève la séance et la Commission ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

La présidente de la Commission,

Original signé par

Original signé par

Astrid Martin

Lucie Lecours

AM/ws

Québec, le 18 avril 2023

Deuxième séance, le jeudi 20 avril 2023

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives (Ordre de l'Assemblée le 4 avril 2023)

Membres présentes :

M^{me} Caron (La Pinière), vice-présidente

M^{me} Massé (Sainte-Marie–Saint-Jacques), vice-présidente

M^{me} Bélanger (Prévost), ministre déléguée à la Santé et aux Aînés

M^{me} Blais (Abitibi-Ouest)

M^{me} Gendron (Châteauguay)

M^{me} Guillemette (Roberval) en remplacement de M^{me} Lecours (Les Plaines)

M^{me} Labrie (Sherbrooke) en remplacement de M^{me} Massé (Sainte-Marie–Saint-Jacques) pour la deuxième partie de la séance

M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis) en remplacement de M^{me} Garceau (Robert-Baldwin)

M^{me} Picard (Soulanges)

M^{me} Prass (D'Arcy-McGee)

M^{me} Schmaltz (Vimont)

M^{me} Tardif (Laviolette–Saint-Maurice)

Autre députée présente :

M^{me} Labrie (Sherbrooke)

Autres participants (par ordre d'intervention) :

M^e Mathieu Bérubé, ministère de la Santé et des Services sociaux

M^{me} Élisabeth Arpin, directrice nationale des soins et services infirmiers, ministère de la Santé et des Services sociaux

M^{me} Geneviève Landry, directrice générale adjointe de la qualité, de la recherche et des affaires autochtones, ministère de la Santé et des Services sociaux

D^r François Evoy, président, Association des neurologues du Québec

M^e Térésa Lavoie, ministère de la Santé et des Services sociaux

La Commission se réunit à la salle du Conseil législatif de l'hôtel du Parlement.

À 11 h 57, M^{me} Massé (Sainte-Marie–Saint-Jacques) déclare la séance ouverte.

M^{me} la secrétaire informe la Commission des remplacements.

Il est convenu de permettre à M^{me} Labrie (Sherbrooke) de participer à la séance.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Sujet 3 : Constat de décès, bulletin de décès et avis à un coroner par une infirmière (articles 46, 47 et 51 à 54)

Article 46 : Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à M^e Bérubé de prendre la parole.

Après débat, l'article 46 est adopté.

Article 47 : Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à M^{me} Arpin de prendre la parole.

Après débat, l'article 47 est adopté.

Article 51 : Après débat, l'article 51 est adopté.

Article 52 : Après débat, l'article 52 est adopté.

Article 53 : L'article 53 est adopté.

Article 54 : Après débat, l'article 54 est adopté.

Sujet 4 : Qualification des demandes d'aide médicale à mourir (article 13)

Article 13 : L'article 13 est adopté.

À 12 h 45, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Sujet 5 : Dispositions particulières aux demandes contemporaines d'aide médicale à mourir (articles 14 à 17)

Article 14 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am b (annexe II).

Un débat s'engage.

Il est convenu de suspendre l'étude de l'amendement et de l'article 14.

À 13 heures, la Commission suspend ses travaux jusqu'à 14 heures.

À 14 h 05, la Commission reprend ses travaux sous la présidence de M^{me} Schmaltz (Vimont).

Il est convenu de permettre à M^{me} Labrie (Sherbrooke) de remplacer M^{me} Massé (Sainte-Marie-Saint-Jacques).

Une discussion s'engage.

Il est convenu de suspendre l'étude des articles 15 à 17.

Sujet 6 : Dispositions particulières aux demandes anticipées d'aide médicale à mourir (article 18)

Article 18 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 3 (annexe I).

Un débat s'engage.

À 14 h 19, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Le débat se poursuit.

Il est convenu de permettre à M^{me} Landry de prendre la parole.

Le débat se poursuit.

Il est convenu de permettre à D^r Evoy de prendre la parole.

Le débat se poursuit.

Il est convenu de permettre à M^e Lavoie de prendre la parole.

Après débat, l'amendement est adopté.

Un débat s'engage.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 4 (annexe I).

Un débat s'engage.

À 15 h 22, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Après débat, l'amendement est adopté.

Le débat se poursuit.

À 16 h 06, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 20 minutes.

M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis) propose l'amendement coté Am 5 (annexe I).

L'amendement est adopté.

Le débat se poursuit.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am c (annexe II).

Un débat s'engage.

À 16 h 30, M^{me} la présidente lève la séance et la Commission ajourne ses travaux au mardi 25 avril 2023, à 18 h 15, où elle entreprendra un autre mandat.

La secrétaire de la Commission,

La présidente de la Commission,

Original signé par

Original signé par

Astrid Martin

Lucie Lecours

AM/ws

Québec, le jeudi 20 avril 2023

Troisième séance, le mardi 9 mai 2023

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives (Ordre de l'Assemblée le 4 avril 2023)

Membres présentes :

M^{me} Lecours (Les Plaines), présidente

M^{me} Caron (La Pinière), vice-présidente

M^{me} Bélanger (Prévost), ministre déléguée à la Santé et aux Aînés

M^{me} Gendron (Châteauguay)

M^{me} Guillemette (Roberval) en remplacement de M^{me} Picard (Soulanges)

M^{me} Labrie (Sherbrooke) en remplacement de M^{me} Massé (Sainte-Marie–Saint-Jacques)

M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis) en remplacement de M^{me} Garceau (Robert-Baldwin)

M^{me} Schmaltz (Vimont)

M^{me} Tardif (Laviolette–Saint-Maurice)

M^{me} Tremblay (Hull) en remplacement de M^{me} Blais (Abitibi-Ouest)

Autres participants (par ordre d'intervention) :

M^e Térésa Lavoie, ministère de la Santé et des Services sociaux

D^r François Evoy, président, Association des neurologues du Québec

M^{me} Geneviève Landry, directrice générale adjointe de la qualité, de la recherche et des affaires autochtones, ministère de la Santé et des Services sociaux

M^{me} Élisabeth Arpin, directrice nationale des soins et services infirmiers, ministère de la Santé et des Services sociaux

La Commission se réunit à la salle Pauline-Marois de l'hôtel du Parlement.

À 9 h 48, M^{me} Lecours (Les Plaines) déclare la séance ouverte.

M^{me} la secrétaire informe la Commission des remplacements.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)**Sujet 6 : Dispositions particulières aux demandes anticipées d'aide médicale à mourir (article 18) (suite)**

Article 18 (suite) : Un débat s'engage sur l'amendement coté Am c (annexe II).

L'amendement est adopté. Par conséquent, l'amendement coté Am c porte maintenant la cote Am 6 (annexe I).

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am d (annexe II).

Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à M^e Lavoie de prendre la parole.

Le débat se poursuit.

Il est convenu de permettre à D^r Evoy de prendre la parole.

Le débat se poursuit.

Il est convenu de suspendre l'étude de l'amendement.

Un débat s'engage.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 7 (annexe I).

Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à M^{me} Landry de prendre la parole.

Après débat, l'amendement est adopté.

Le débat se poursuit.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 8 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

Le débat se poursuit.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 9 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 10 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

Le débat se poursuit.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 11 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

Le débat se poursuit.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 12 (annexe I).

L'amendement est adopté.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 13 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 14 (annexe I).

L'amendement est adopté.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 15 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

Le débat se poursuit.

Il est convenu de reprendre l'étude de l'amendement coté Am d suspendue précédemment.

Le débat se poursuit.

À 12 h 26, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 31 minutes.

Le débat se poursuit.

Avec le consentement de la Commission, M^{me} Bélanger (Prévost) retire l'amendement coté Am d.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 16 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

À 12 h 31, la Commission suspend ses travaux jusqu'après les affaires courantes.

À 15 h 23, la Commission reprend ses travaux.

Il est convenu d'étudier de nouveau l'amendement coté Am 11 (annexe I) adopté précédemment.

Avec le consentement de la Commission, M^{me} Bélanger (Prévost) retire l'amendement coté Am 11. Par conséquent, l'amendement coté Am 11 porte maintenant la cote Am e (annexe II).

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 17 (annexe I).

L'amendement est adopté.

Il est convenu d'étudier de nouveau l'amendement coté Am 12 (annexe I) adopté précédemment.

Avec le consentement de la Commission, M^{me} Bélanger (Prévost) retire l'amendement coté Am 12. Par conséquent, l'amendement coté Am 12 porte maintenant la cote Am f (annexe II).

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 18 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 18, amendé, est adopté.

Sujet 7 : Administration de l'aide médicale à mourir – Demandes contemporaines et anticipées (article 19)

Article 19 : Un débat s'engage.

À 15 h 52, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 13 minutes.

M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis) propose l'amendement coté Am 19 (annexe I).

L'amendement est adopté.

Le débat se poursuit.

À 16 heures, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Le débat se poursuit.

À 16 h 19, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 15 minutes.

M^{me} Labrie (Sherbrooke) propose l'amendement coté Am 20 (annexe I).

M^{me} la présidente y apporte une correction de forme.

L'amendement est adopté.

Le débat se poursuit.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 21 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

Le débat se poursuit.

L'article 19, amendé, est adopté.

Sujet 8 : Gestion de certains refus et des renseignements ou documents en lien avec une demande (contemporaine et anticipée) d'aide médicale à mourir (articles 20 et 21)

Article 20 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 22 (annexe I).

L'amendement est adopté.

Après débat, l'article 20, amendé, est adopté.

Article 21 : Après débat, l'article 21 est adopté.

Sujet 9 : Fonctions particulières du conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et du directeur des soins infirmiers (articles 22 à 24)

Article 22 : L'article 22 est adopté.

Article 22.1 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 23 (annexe I).

L'amendement est adopté et le nouvel article 22.1 est donc adopté.

Articles 23 et 24 : Les articles 23 et 24 sont adoptés.

Sujet 10 : Fonctions particulières du Collège des médecins du Québec et de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (articles 25 à 27)

Article 25 : L'article 25 est adopté.

Article 26 : Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à M^{me} Arpin de prendre la parole.

Après débat, l'article est adopté.

Article 27 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am g (annexe II).

Un débat s'engage.

À 17 h 40, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 13 minutes.

Avec le consentement de la Commission, M^{me} Bélanger (Prévost) retire l'amendement coté Am g.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 24 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 27, amendé, est adopté.

Sujet 11 : Groupes interdisciplinaires de soutien (article 6)

Article 6 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 25 (annexe I).

L'amendement est adopté.

L'article 6, amendé, est adopté.

Sujet 12 : Maisons de soins palliatifs (article 9)

Article 9 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 26 (annexe I).

Un débat s'engage.

À 18 h 20, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 15 minutes.

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 9, amendé, est adopté.

Sujet 13 : Commission sur les soins de fin de vie (articles 28 à 35)

Il est convenu de suspendre l'étude des articles 28 à 35.

Sujet 14 : Dispositions diverses (articles 36 à 38)

Article 36 : L'article 36 est adopté.

Article 37 : Après débat, l'article 37 est adopté.

Article 38 : Après débat, l'article 38 est adopté.

Sujet 15 : Registre des directives médicales anticipées et des demandes anticipées d'aide médicale à mourir (articles 39 à 45)

Article 39 : L'article 39 est adopté.

Article 40 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 27 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

Après débat, l'article 40, amendé, est adopté.

Article 41 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 28 (annexe I).

L'amendement est adopté.

L'article 41, amendé, est adopté.

Article 42 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 29 (annexe I).

L'amendement est adopté.

L'article 42, amendé, est adopté.

Article 43 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 30 (annexe I).

L'amendement est adopté et l'article 43 est donc retiré.

Article 44 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 31 (annexe I).

L'amendement est adopté et l'article 44 est donc retiré.

Article 45 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 32 (annexe I).

L'amendement est adopté et l'article 45 est donc retiré.

Article 45.1 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 33 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 45.1 est donc adopté.

À 19 h 12, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Article 54.1 : Avec le consentement de la Commission, M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 34 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 54.1 est donc adopté.

À 19 h 14, M^{me} la présidente lève la séance et la Commission ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

La présidente de la Commission,

Original signé par

Original signé par

Astrid Martin

Lucie Lecours

AM/ws

Québec, le 9 mai 2023

Quatrième séance, le mercredi 10 mai 2023

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives (Ordre de l'Assemblée le 4 avril 2023)

Membres présentes :

M^{me} Lecours (Les Plaines), présidente

M^{me} Caron (La Pinière), vice-présidente

M^{me} Bélanger (Prévost), ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé

M^{me} Blais (Abitibi-Ouest)

M^{me} Gendron (Châteauguay)

M^{me} Guillemette (Roberval) en remplacement de M^{me} Picard (Soulanges)

M^{me} Labrie (Sherbrooke) en remplacement de M^{me} Massé (Sainte-Marie–Saint-Jacques)

M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis) en remplacement de M^{me} Garceau (Robert-Baldwin)

M^{me} Prass (D'Arcy-McGee)

M^{me} Schmaltz (Vimont)

M^{me} Tardif (Laviolette–Saint-Maurice)

Autres participants (par ordre d'intervention) :

M^e Térésa Lavoie, ministère de la Santé et des Services sociaux

M^e Patricia Lavoie, directrice, Direction des affaires juridiques, ministère de la Santé et des Services sociaux

La Commission se réunit à la salle Pauline-Marois de l'hôtel du Parlement.

À 11 h 33, M^{me} Lecours (Les Plaines) déclare la séance ouverte.

M^{me} la secrétaire informe la Commission des remplacements.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)**Sujet 16 : Dispositions transitoires et finales (article 55)**

Il est convenu de suspendre l'étude de l'article 55.

Sujet 1 : Retrait de certaines occurrences au concept de « fin de vie » (articles 1 à 3, 7, 8, 10, 11 et 50) (suite)

Article 1 (suite) : La Commission reprend l'étude de l'article 1 suspendue précédemment.

Un débat s'engage.

À 11 h 44, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 6 minutes.

M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis) propose l'amendement coté Am 35 (annexe I).

L'amendement est adopté.

L'article 1, amendé, est adopté.

Article 2 (suite) : La Commission reprend l'étude de l'article 2 suspendue précédemment.

L'article 2 est adopté.

Article 11 (suite) : La Commission reprend l'étude de l'article 11 suspendue précédemment.

Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à M^e Lavoie de prendre la parole.

Après débat, l'article 11 est adopté.

Sujet 2 : Possibilité pour les infirmières praticiennes spécialisées d'administrer l'aide médicale à mourir (articles 4, 5, 7, 12, 48 et 49) (suite)

Article 5 (suite) : La Commission reprend l'étude de l'article 5 suspendue précédemment.

Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à M^e Lavoie de prendre la parole.

Après débat, l'article 5 est adopté.

Sujet 1 : Retrait de certaines occurrences au concept de « fin de vie » (articles 1 à 3, 7, 8, 10, 11 et 50) (suite)

Article 0.1 (suite) : La Commission reprend l'étude de l'amendement coté Am a (annexe II) introduisant le nouvel l'article 0.1 suspendue précédemment.

Un débat s'engage.

À 12 h 48, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 23 minutes.

Avec le consentement de la Commission, M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis) retire l'amendement coté Am a.

Sujet 2 : Possibilité pour les infirmières praticiennes spécialisées d'administrer l'aide médicale à mourir (articles 4, 5, 7, 12, 48 et 49) (suite)

Article 4.1 : M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis) propose l'amendement coté Am 36 (annexe I).

Après débat, l'amendement est mis aux voix. À la demande de M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis), M^{me} la secrétaire procède à l'appel nominal.

Pour : M^{me} Bélanger (Prévost), M^{me} Blais (Abitibi-Ouest), M^{me} Gendron (Châteauguay), M^{me} Guillemette (Roberval), M^{me} Labrie (Sherbrooke), M^{me} Maccarone (Westmount-Saint-Louis), M^{me} Prass (D'Arcy-McGee), M^{me} Schmaltz (Vimont) et M^{me} Tardif (Laviolette-Saint-Maurice) - 9.

Contre : Aucun.

Abstention : M. Lecours (Les Plaines) - 1.

L'amendement est adopté et le nouvel article 4.1 est donc adopté.

À 12 h 55, M^{me} la présidente lève la séance et la Commission ajourne ses travaux sine die.

La secrétaire de la Commission,

La présidente de la Commission,

Original signé par

Original signé par

Astrid Martin

Lucie Lecours

AM/ws

Québec, le 10 mai 2023

Cinquième séance, le mercredi 24 mai 2023

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives (Ordre de l'Assemblée le 4 avril 2023)

Membres présentes :

M^{me} Lecours (Les Plaines), présidente

M^{me} Caron (La Pinière), vice-présidente

M^{me} Bélanger (Prévost), ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé

M^{me} Blais (Abitibi-Ouest)

M^{me} Gendron (Châteauguay)

M^{me} Labrie (Sherbrooke) en remplacement de M^{me} Massé (Sainte-Marie–Saint-Jacques)

M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis) en remplacement de M^{me} Garceau (Robert-Baldwin)

M^{me} Picard (Soulanges)

M^{me} Schmaltz (Vimont)

M^{me} Tardif (Laviolette–Saint-Maurice)

Autres participants (par ordre d'intervention) :

M^e Térésa Lavoie, ministère de la Santé et des Services sociaux

D^r Mathieu Moreau, médecin de famille

M^{me} Geneviève Landry, directrice générale adjointe de la qualité, de la recherche et des affaires autochtones, ministère de la Santé et des Services sociaux

La Commission se réunit à la salle Louis-Hippolyte-La Fontaine de l'hôtel du Parlement.

À 15 h 11, M^{me} Lecours (Les Plaines) déclare la séance ouverte.

M^{me} la secrétaire informe la Commission des remplacements.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Une discussion s'engage.

M^{me} la présidente dépose le document coté CRC-026 (annexe III).

Sujet 5 : Dispositions particulières aux demandes contemporaines d'aide médicale à mourir (articles 14 à 17) (suite)

Article 14 (suite) : La Commission reprend l'étude de l'article 14 et de l'amendement coté Am b (annexe II) suspendue précédemment.

Un débat s'engage.

Avec le consentement de la Commission, M^{me} Bélanger (Prévost) retire l'amendement coté Am b.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 37 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 14, amendé, est adopté.

Article 15 (suite) : La Commission reprend l'étude de l'article 15 suspendue précédemment.

Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à M^e Lavoie de prendre la parole.

Le débat se poursuit.

Il est convenu de permettre à D^r Moreau de prendre la parole.

Après débat, l'article 15 est adopté.

Article 16 : La Commission reprend l'étude de l'article 16 suspendue précédemment.

Après débat, l'article 16 est adopté.

Article 17 : La Commission reprend l'étude de l'article 17 suspendue précédemment.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am h (annexe II).

Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à M^{me} Landry de prendre la parole.

Le débat se poursuit.

À 16 h 33 la Commission reprend ses travaux après une suspension de 18 minutes.

Avec le consentement de la Commission, M^{me} Bélanger (Prévost) retire l'amendement coté Am h.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 38 (annexe I).

L'amendement est adopté.

L'article 17, amendé, est adopté.

Sujet 13 : Commission sur les soins de fin de vie (articles 28 à 35) (suite)

Article 28 : La Commission reprend l'étude de l'article 28 suspendue précédemment.

Après débat, l'article 28 est adopté.

Article 29 : La Commission reprend l'étude de l'article 29 suspendue précédemment.

L'article 29 est adopté.

Article 30 : La Commission reprend l'étude de l'article 30 suspendue précédemment.

Après débat, l'article 30 est adopté.

Article 31 : La Commission reprend l'étude de l'article 31 suspendue précédemment.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 39 (annexe I).

Après débat, l'amendement est mis aux voix. À la demande de M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis), M^{me} la secrétaire procède à l'appel nominal.

Pour : M^{me} Bélanger (Prévost), M^{me} Caron (La Pinière), M^{me} Gendron (Châteauguay), M^{me} Guillemette (Roberval), M^{me} Maccarone (Westmount-Saint-Louis), M^{me} Picard (Soulanges), M^{me} Schmaltz (Vimont) et M^{me} Tardif (Laviolette-Saint-Maurice) - 8.

Contre : Aucun.

Abstention : M^{me} Lecours (Les Plaines) - 1.

L'amendement est adopté.

L'article 31, amendé, est adopté.

À 17 h 31, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 10 minutes.

Article 32 : La Commission reprend l'étude de l'article 32 suspendue précédemment.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 40 (annexe I).

Après débat, l'amendement est mis aux voix. À la demande de M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis), M^{me} la secrétaire procède à l'appel nominal.

Pour : M^{me} Bélanger (Prévost), M^{me} Caron (La Pinière), M^{me} Gendron (Châteauguay), M^{me} Guillemette (Roberval), M^{me} Maccarone (Westmount-Saint-Louis), M^{me} Picard (Soulanges), M^{me} Schmaltz (Vimont) et M^{me} Tardif (Laviolette-Saint-Maurice) - 8.

Contre : Aucun.

Abstention : M^{me} Lecours (Les Plaines) - 1.

L'amendement est adopté.

L'article 32, amendé, est adopté.

Article 33 : La Commission reprend l'étude de l'article 33 suspendue précédemment.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 41 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 33, amendé, est adopté.

Article 34 : La Commission reprend l'étude de l'article 34 suspendue précédemment.

Après débat, l'article 34 est adopté.

Article 35 : La Commission reprend l'étude de l'article 35 suspendue précédemment.

M. Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 42 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

M. Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 43 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

Un débat s'engage.

À 18 h 32, M^{me} la présidente lève la séance et la Commission ajourne ses travaux au jeudi 25 mai 2023, à 8 heures, où elle se réunira en séance de travail.

La secrétaire de la Commission,

La présidente de la Commission,

Original signé par

Original signé par

Astrid Martin

Lucie Lecours

AM/ws

Québec, le 24 mai 2023

Sixième séance, le jeudi 25 mai 2023

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives (Ordre de l'Assemblée le 4 avril 2023)

Membres présentes :

M^{me} Lecours (Les Plaines), présidente

M^{me} Caron (La Pinière), vice-présidente

M^{me} Bélanger (Prévost), ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé

M^{me} Gendron (Châteauguay)

M^{me} Grondin (Argenteuil) en remplacement de M^{me} Blais (Abitibi-Ouest)

M^{me} Labrie (Sherbrooke) en remplacement de M^{me} Massé (Sainte-Marie–Saint-Jacques)

M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis) en remplacement de M^{me} Garceau (Robert-Baldwin)

M^{me} Picard (Soulanges)

M^{me} Prass (D'Arcy-McGee)

M^{me} Tardif (Laviolette–Saint-Maurice)

Autre député présent :

M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine)

Autres participants (par ordre d'intervention) :

D^r Mathieu Moreau, médecin de famille

M^{me} Geneviève Landry, directrice générale adjointe de la qualité, de la recherche et des affaires autochtones, ministère de la Santé et des Services sociaux

M^e Térésa Lavoie, ministère de la Santé et des Services sociaux

La Commission se réunit à la salle Marie-Claire-Kirkland de l'hôtel du Parlement.

À 11 h 48, M^{me} Lecours (Les Plaines) déclare la séance ouverte.

M^{me} la secrétaire informe la Commission des remplacements.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)**Sujet 13 : Commission sur les soins de fin de vie (articles 28 à 35) (suite)**

Article 35 (suite) : Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à D^r Moreau de prendre la parole.

Le débat se poursuit.

Il est convenu de permettre à M^{me} Landry de prendre la parole.

Le débat se poursuit.

À 12 h 12, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 13 minutes.

Après débat, il est convenu de suspendre l'étude de l'article 35.

Sujet 14 : Dispositions diverses (articles 36 à 38) (suite)

Il est convenu d'étudier de nouveau l'article 38 adopté précédemment.

Article 38 (suite) : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 44 (annexe I).

Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à M^e Lavoie de prendre la parole.

Le débat se poursuit.

À 12 h 59, la Commission suspend ses travaux jusqu'à 14 heures.

À 14 h 02, la Commission reprend ses travaux.

Le débat se poursuit.

À 14 h 33, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 18 minutes.

M^{me} Labrie (Sherbrooke) propose le sous-amendement coté Sam 1 (annexe I).

Le débat se poursuit.

M^{me} la présidente y apporte une correction de forme.

Après débat, le sous-amendement est adopté.

Après débat, l'amendement, amendé, est adopté.

L'article 38, amendé, est adopté.

Sujet 1 : Retrait de certaines occurrences au concept de « fin de vie » (articles 1 à 3, 7, 8, 10, 11 et 50) (suite)

Article 11.1 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am i (annexe II).

Un débat s'engage.

Avec le consentement de la Commission, M^{me} Bélanger (Prévost) retire l'amendement coté Am i.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 45 (annexe I).

L'amendement est adopté et le nouvel article 11.1 est donc adopté.

Sujet 13 : Commission sur les soins de fin de vie (articles 28 à 35) (suite)

Article 35 (suite) : La Commission reprend l'étude de l'article 35 suspendue précédemment.

Il est convenu d'étudier de nouveau l'amendement coté Am 42 (annexe I) adopté précédemment.

Avec le consentement de la Commission, M^{me} Bélanger (Prévost) retire l'amendement coté Am 42. Par conséquent, l'amendement coté Am 42 porte maintenant la cote Am j (annexe II).

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 46 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 35, amendé, est adopté.

À 15 h 50, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 10 minutes.

Sujet 2 : Possibilité pour les infirmières praticiennes spécialisées d'administrer l'aide médicale à mourir (articles 4, 5, 7, 12, 48 et 49) (suite)

Il est convenu d'étudier de nouveau l'article 4.1 adopté précédemment.

Article 4.1 (suite) : Avec le consentement de la Commission, M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis) retire l'amendement coté Am 36 (annexe I). Par conséquent, l'amendement coté Am 36 porte maintenant la cote Am k (annexe II).

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am l (annexe II).

Un débat s'engage.

À 16 h 30, M^{me} la présidente lève la séance et la Commission ajourne ses travaux au mardi 30 mai 2023, à 10 heures.

La secrétaire de la Commission,

La présidente de la Commission,

Original signé par

Original signé par

Astrid Martin

Lucie Lecours

AM/ws

Québec, le 25 mai 2023

Septième séance, le mardi 30 mai 2023

Mandat : Étude détaillée du projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives (Ordre de l'Assemblée le 4 avril 2023)

Membres présentes :

M^{me} Lecours (Les Plaines), présidente

M^{me} Caron (La Pinière), vice-présidente

M^{me} Bélanger (Prévost), ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé

M^{me} Blais (Abitibi-Ouest)

M^{me} Guillemette (Roberval) en remplacement de M^{me} Gendron (Châteauguay)

M^{me} Labrie (Sherbrooke) en remplacement de M^{me} Massé (Sainte-Marie–Saint-Jacques)

M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis) en remplacement de M^{me} Garceau (Robert-Baldwin)

M^{me} Picard (Soulanges)

M^{me} Prass (D'Arcy-McGee)

M^{me} Schmaltz (Vimont)

M^{me} Tardif (Laviolette–Saint-Maurice)

Autre député présent :

M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine)

Autres participants (par ordre d'intervention) :

D^r François Evoy, président, Association des neurologues du Québec

M^e Térésa Lavoie, ministère de la Santé et des Services sociaux

M^{me} Élisabeth Arpin, directrice nationale des soins et services infirmiers, ministère de la Santé et des Services sociaux

La Commission se réunit à la salle Pauline-Marois de l'hôtel du Parlement.

À 10 h 03, M^{me} Lecours (Les Plaines) déclare la séance ouverte.

M^{me} la secrétaire informe la Commission des remplacements.

ÉTUDE DÉTAILLÉE (suite)

Une discussion s'engage.

À 10 h 31, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 27 minutes.

Sujet 2 : Possibilité pour les infirmières praticiennes spécialisées d'administrer l'aide médicale à mourir (articles 4, 5, 7, 12, 48 et 49) (suite)

Article 4.1 (suite) : Un débat s'engage sur l'amendement coté Am 1 (annexe II).

À 11 h 12, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 15 minutes.

M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine) propose le sous-amendement coté Sam a (annexe II).

Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à D^r Evoy de prendre la parole.

Le débat se poursuit.

À 12 heures, la Commission suspend ses travaux jusqu'après les affaires courantes.

À 15 h 40, la Commission reprend ses travaux.

À 15 h 57, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 17 minutes.

Le sous-amendement est rejeté.

Avec le consentement de la Commission, M^{me} Bélanger (Prévost) retire l'amendement coté Am 1.

À 16 h 20, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 22 minutes.

M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine) propose l'amendement coté Am 47 (annexe I).

Un débat s'engage.

À 16 h 49, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis) propose le sous-amendement coté Sam 1 (annexe I).

Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à M^e Lavoie de prendre la parole.

Après débat, le sous-amendement est adopté.

Après débat, l'amendement, amendé, est adopté et le nouvel article 4.1 est donc adopté.

Sujet 16 : Dispositions transitoires et finales (article 55) (suite)

Article 54.2 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 48 (annexe I).

Un débat s'engage.

À 17 h 49, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 54.2 est donc adopté.

Article 55 : La Commission reprend l'étude de l'article 55 suspendue précédemment.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am m (annexe II).

Un débat s'engage.

Il est convenu de permettre à M^{me} Arpin de prendre la parole.

Le débat se poursuit.

À 18 heures, la Commission suspend ses travaux jusqu'à 19 h 30.

À 19 h 32, la Commission reprend ses travaux

Le débat se poursuit.

À 19 h 52, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 11 minutes.

Le débat se poursuit.

À 20 h 40, la Commission reprend ses travaux après une suspension de 30 minutes.

Avec le consentement de la Commission, M^{me} Bélanger (Prévost) retire l'amendement coté Am m.

M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 49 (annexe I).

Après débat, l'amendement est adopté.

L'article 55, amendé, est adopté.

Article 54.3 : M^{me} Bélanger (Prévost) propose l'amendement coté Am 50 (annexe I).

Un débat s'engage.

À 21 heure, la Commission reprend ses travaux après une brève suspension.

Après débat, l'amendement est adopté et le nouvel article 54.3 est donc adopté.

Titre du projet de loi : Le titre du projet de loi est adopté.

Sur motion de M^{me} Lecours (Les Plaines), la Commission recommande la renumérotation du projet de loi amendé.

M^{me} Lecours (Les Plaines), propose :

QUE la Commission procède à l'ajustement des références contenues dans les articles du projet de loi afin de tenir compte de la mise à jour continue du Recueil des lois et des règlements du Québec effectuée en vertu de la Loi sur le Recueil des lois et des règlements du Québec (chapitre R-2.2.0.0.2).

La motion est adoptée.

REMARQUES FINALES

M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine), M^{me} Labrie (Sherbrooke), M^{me} Maccarone (Westmount–Saint-Louis), M^{me} Guillemette (Roberval), M^{me} Prass (D’Arcy-McGee), M^{me} Caron (La Pinière) et M^{me} Bélanger (Prévost) font des remarques finales.

À 21 h 30, M^{me} la présidente lève la séance et la Commission, ayant accompli son mandat, ajourne ses travaux au jeudi 1^{er} juin 2023, à 13 heures, où elle se réunira en séance de travail.

La secrétaire de la Commission,

La présidente de la Commission,

Original signé par

Original signé par

Astrid Martin

Lucie Lecours

AM/ws

Québec, le 30 mai 2023

ANNEXE I

Amendements adoptés

*Am 1
Article 3*

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 3 (article 3 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer le paragraphe 2° de l'article 3 du projet de loi par le paragraphe suivant :

« 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 « par un professionnel compétent à une personne, à la demande de celle-ci ».

adopté

Am 2
Article 7

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 7 (article 8 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Insérer, après le paragraphe 2° de l'article 7 du projet de loi, le paragraphe suivant :

« 3° par l'insertion, après le troisième alinéa, du suivant :

« Le rapport doit faire état des informations prévues aux deuxième et troisième alinéas selon le type de demande d'aide médicale à mourir visée et selon le type de professionnel compétent concerné. » ».

Adopté

Commentaires :

Texte modifié de l'article 8 :

8. Tout établissement doit adopter une politique portant sur les soins de fin de vie. Cette politique doit tenir compte des orientations ministérielles et être diffusée auprès du personnel de l'établissement 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, ~~des professionnels de la santé ou des services sociaux qui y exercent leur profession, des personnes en fin de vie et de leurs proches.~~

Le directeur général de l'établissement doit, chaque année, faire rapport au conseil d'administration sur l'application de cette politique. Le rapport doit notamment indiquer le nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs, le nombre de sédations palliatives continues administrées, le nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées, le nombre d'aides médicales à mourir administrées, de même que le nombre d'aides médicales à mourir qui n'ont pas été administrées et les motifs pour lesquels elles ne l'ont pas été.

Le rapport doit également indiquer, le cas échéant, le nombre de sédations palliatives continues et d'aides médicales à mourir administrées à domicile ou

dans les locaux d'une maison de soins palliatifs par un professionnel compétent à titre de médecin ou d'infirmière praticienne spécialisée exerçant sa profession dans un centre exploité par l'établissement ~~un médecin à titre de médecin exerçant sa profession dans un centre exploité par l'établissement.~~

Le rapport doit faire état des informations prévues aux deuxième et troisième alinéas selon le type de demande d'aide médicale à mourir visée et selon le type de professionnel compétent concerné.

Le rapport est publié sur le site Internet de l'établissement et transmis à la Commission sur les soins de fin de vie instituée en vertu de l'article 38 au plus tard le 30 juin de chaque année. L'établissement doit inclure un résumé de ce rapport dans une section particulière de son rapport annuel de gestion.

Am 3
Article 18(29.1)

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 18 (article 29.1 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

À l'article 29.1 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi :

1° remplacer les sous-paragraphes *c* et *d* du paragraphe 2° du premier alinéa par les sous-paragraphes suivants :

« *c*) elle présente, de manière récurrente, les manifestations cliniques liées à sa maladie et qu'elle avait décrites dans sa demande;

d) sa situation médicale :

i. se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités;

ii. donne lieu à un professionnel compétent de croire, sur la base des informations dont il dispose et selon le jugement clinique qu'il exerce, qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables. »;

2° remplacer le deuxième alinéa par les suivants :

« Pour l'application du sous-paragraphe *b* du paragraphe 1° du premier alinéa, est assimilée à une personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie une personne dont le coût des services de santé assurés qu'elle reçoit ou peut recevoir est assumé autrement qu'en application de cette loi du fait de sa détention au Québec ou du fait qu'elle y réside et qu'elle soit en service actif dans les Forces armées canadiennes.

Pour l'application du sous-paragraphe *c* du paragraphe 1° du premier alinéa, un trouble mental autre qu'un trouble neurocognitif ne peut pas être une maladie pour laquelle une personne peut formuler une demande. ».

Adopté

Commentaires :

D'abord, l'amendement a pour but de clarifier la condition portant sur les souffrances que doit éprouver une personne au moment de l'administration de l'aide médicale à mourir, pour obtenir l'aide médicale à mourir suivant une demande anticipée. Ainsi, une personne qui a formulé une demande anticipée devrait, pour obtenir l'aide médicale à mourir, présenter, de manière récurrente, les manifestations cliniques liées à sa maladie et décrites dans sa demande et sa situation médicale devrait donner lieu de croire à un professionnel compétent, sur la base des informations dont il dispose et selon le jugement clinique qu'il exerce, qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables.

De plus, l'amendement a pour but de permettre à certaines personnes détenues ou en service actif dans les Forces armées canadiennes d'obtenir l'aide médicale à mourir malgré qu'elles ne soient pas des personnes assurées au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29).

Enfin, l'amendement reformule l'exclusion applicable au trouble mental autre que neurocognitif afin d'éviter une énonciation maladroite et inexacte.

Texte modifié de l'article 29.1 :

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) elle présente, de manière récurrente, les manifestations cliniques liées à sa maladie et qu'elle avait décrites dans sa demande;

d) sa situation médicale :

i. se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités;

ii. donne lieu à un professionnel compétent de croire, sur la base des informations dont il dispose et selon le jugement clinique qu'il exerce, qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables.

~~e) 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 b du paragraphe 1° du premier alinéa, est assimilée à une personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie une personne dont le coût des services de santé assurés qu'elle reçoit ou peut recevoir est assumé autrement qu'en application de cette loi du fait de sa détention au Québec ou du fait qu'elle y réside et qu'elle soit en service actif dans les Forces armées canadiennes.

Pour l'application du sous-paragraphe c du paragraphe 1° du premier alinéa, un trouble mental autre qu'un trouble neurocognitif ne peut pas être une maladie pour laquelle une personne peut formuler une demande.

~~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.~~

Am 4
Article 18(29.3)

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 18 (article 29.3 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

À l'article 29.3 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi :

1° remplacer, dans le deuxième alinéa, « souffrances physiques ou psychiques » et « paraît objectivement éprouver ces souffrances, et ce, en raison de sa maladie, comme la manifestation » par, respectivement, « manifestations cliniques liées à sa maladie » et « présente ces manifestations, comme l'expression »;

2° dans le troisième alinéa :

a) remplacer, dans ce qui précède le paragraphe 1°, « souffrances » par « manifestations cliniques »;

b) remplacer, dans le paragraphe 1°, « découler de » par « être liées à »;

c) remplacer, dans le paragraphe 2°, « objectivables pour » par « observables par ».

Adopté

Commentaires :

L'amendement est d'abord un amendement de concordance avec l'amendement ayant apporté des modifications à l'article 29.1 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi.

Il a pour but de préciser qu'une personne qui formule une demande anticipée doit, avec l'aide d'un professionnel compétent, décrire de façon détaillée les manifestations cliniques liées à sa maladie. Une fois la personne devenue inapte et que ces manifestations seront constatées par un professionnel compétent, elles seront considérées comme l'expression du consentement de la personne à ce que l'aide médicale à mourir lui soit administrée lorsque toutes les autres conditions prévues à la loi seront satisfaites.

De plus, l'amendement vise à préciser, au deuxième alinéa de l'article 29.3 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi, que

les manifestations cliniques détaillées dans la demande anticipée doivent être observables par un professionnel compétent.

Texte modifié de l'article 29.3 :

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 **manifestations cliniques liées à sa maladie 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 présente ces manifestations, ~~comme l'expression 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 manifestations cliniques **souffrances** décrites dans la demande remplissent les conditions suivantes :

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

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

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am 5
Article 18 (29.4)
L

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

ARTICLE 18 (article 29.4 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer le sous-paragraphe *d* du paragraphe 1° de l'article 29.4 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi, par le sous-paragraphe suivant :

« *d*) si elle le souhaite, en s'entretenant de sa demande avec ses proches ou avec toute autre personne qu'elle identifie; ».

Adopté

Texte modifié de l'article 29.4 :

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) si elle le souhaite, en s'entretenant de sa demande avec ses proches ou avec toute autre personne qu'elle identifie;

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

Am 5
(suite)

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

2/2

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am 6
Article 18 (29.5)

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

ARTICLE 18 (article 29.5 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Au premier alinéa de l'article 29.5 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi :

1° remplacer, dans le paragraphe 1°, « paraît objectivement éprouver les souffrances » par « présente, de manière récurrente, les manifestations cliniques liées à sa maladie et »;

2° remplacer le sous-paragraphe a du paragraphe 2° par le sous-paragraphe suivant :

« a) sa situation médicale donne lieu de croire, sur la base des informations dont ces professionnels disposent et selon le jugement clinique qu'ils exercent, qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables; ».

Adopté

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec l'amendement ayant apporté des modifications à l'article 29.1 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi. Il ajuste ainsi le contenu des informations que le professionnel compétent qui prête assistance à la personne souhaitant formuler une demande anticipée d'aide médicale à mourir doit lui fournir.

Texte modifié de l'article 29.5 :

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 présente, de manière récurrente, les manifestations cliniques liées à sa maladie et ~~paraît objectivement~~

Am Ce
(suite)

~~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) sa situation médicale donne lieu de croire, sur la base des informations dont ces professionnels disposent et selon le jugement clinique qu'ils exercent, qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables;

~~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.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am 7
Article 18(29.10)

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

ARTICLE 18 (article 29.10 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

À l'article 29.10 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi :

1° supprimer « au registre établi en vertu de l'article 63 »;

2° insérer, à la fin, « au registre tenu par le ministre conformément au paragraphe 5° du deuxième alinéa de l'article 521 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ».

Adopté

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives récemment sanctionnée. Cette dernière loi prévoit l'abrogation des articles 63 et 64 de la Loi concernant les soins de fin de vie et l'intégration de l'actuel registre des directives médicales anticipées au système national de dépôt de renseignements. Le présent amendement vise donc à assurer une cohérence entre ces précédentes modifications apportées à la Loi concernant les soins de fin de vie et celles envisagées par le présent projet de loi.

Texte modifié de l'article 29.10 :

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 ~~au registre établi en vertu de l'article 63~~ tenu par le ministre conformément au paragraphe 5° du deuxième alinéa de l'article 521 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2).

AMENDEMENT
Projet de loi n° 11

Am 8
Article 18
(29.11)

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

ARTICLE 18 (article 29.11 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

À l'article 29.11 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi :

1° remplacer, dans le deuxième alinéa, « établi en vertu de l'article 63 » par « visé à l'article 29.10 »;

2° remplacer, dans le troisième alinéa, « versée, conformément à l'article 29.10, au registre établi en vertu de l'article 63 » par « versée au registre conformément à l'article 29.10 ».

Adopté All

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives récemment sanctionnée. Il a le même objet que l'amendement portant sur l'article 29.10 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi.

Texte modifié de l'article 29.11 :

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 visé à l'article 29.10 ~~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

Am 8
(suite)

prévues à l'article 29.8. Cette nouvelle demande anticipée remplace celle rédigée antérieurement dès qu'elle est versée au registre conformément à l'article 29.10 ~~versée, conformément à l'article 29.10, au registre établi en vertu de l'article 63.~~

Am 9
Article 18
(29.12)

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 18 (article 29.12 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer, dans le premier alinéa de l'article 29.12 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi, « établi en vertu de l'article 63 » par « visé à l'article 29.10 ».

Adopté

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives récemment sanctionnée. Il a le même objet que les amendements portant sur les articles 29.10 et 29.11 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposés par l'article 18 du projet de loi.

Texte modifié de l'article 29.12 :

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 visé à l'article 29.10 ~~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.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Ann 10
Article 18
(27.13)

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

ARTICLE 18 (article 29.13 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

À l'article 29.13 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi :

1° dans le premier alinéa :

a) supprimer, dans ce qui précède le paragraphe 1°, « que la personne éprouve »;

b) remplacer, dans le paragraphe 1°, « les souffrances » par « qu'elle présente les manifestations cliniques liées à sa maladie et »;

c) remplacer le paragraphe 2° par le paragraphe suivant :

« 2° qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables. »;

2° remplacer le troisième alinéa par le suivant :

« L'examen effectué par le professionnel compétent vise à déterminer si la personne présente, de manière récurrente, les manifestations cliniques visées au paragraphe 1° du premier alinéa et si la situation médicale de cette personne donne lieu de croire, sur la base des informations dont dispose ce professionnel et selon le jugement clinique qu'il exerce, que celle-ci éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables. ».

Adopté

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec l'amendement ayant apporté des modifications à l'article 29.6 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi. En effet, il reprend les situations, prévues à cet article 29.6, suivant lesquelles un tiers de confiance a la responsabilité d'aviser un professionnel de la santé ou des services sociaux qui dispense des soins à la personne ayant formulé une demande anticipée, en raison de sa maladie.

Texte modifié de l'article 29.13 :

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° qu'elle présente les manifestations cliniques liées à sa maladie ~~et les souffrances~~ décrites dans sa demande;

2° qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables.

~~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 effectué par le professionnel compétent vise à déterminer si la personne présente, de manière récurrente, les manifestations cliniques visées au paragraphe 1° du premier alinéa et si la situation médicale de cette personne donne lieu de croire, sur la base des informations dont dispose ce professionnel et selon le jugement clinique qu'il exerce, que celle-ci éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables. ~~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.~~

Am 11
Article 18 (29.14)

Projet de loi n° 11

Projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin
de vie et d'autres dispositions législatives

AMENDEMENT

ARTICLE 18 (29.14)

L'amendement coté Am 11 a été retiré.

Par conséquent il porte maintenant la cote Am e.

Am 12
Article 18
(29.16)

Projet de loi n° 11

Projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin
de vie et d'autres dispositions législatives

AMENDEMENT

ARTICLE 18 (29.16)

L'amendement coté Am 12 a été retiré.

Par conséquent il porte maintenant la cote Am f.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am 13
Article 18
(29.17)

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

ARTICLE 18 (article 29.17 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer le deuxième alinéa de l'article 29.17 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi, par l'alinéa suivant :

« Il consigne par écrit les manifestations cliniques liées à la maladie de la personne qu'il a constatées, les autres informations pertinentes en lien avec la situation médicale de la personne et les conclusions de l'examen. ».

Adopté avec

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec l'amendement ayant apporté des modifications aux articles 29.13 et 29.14 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposés par l'article 18 du projet de loi. Il vise à préciser les informations que doit consigner le professionnel compétent à la suite d'un examen de la personne ayant formulé une demande anticipée.

Texte modifié de l'article 29.17 :

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 manifestations cliniques liées à la maladie de la personne qu'il a constatées, les autres informations pertinentes en lien avec la situation médicale de la personne et les conclusions de l'examen.

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

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am 14
Article 18
(29.18)

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

ARTICLE 18 (article 29.18 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer, dans le deuxième alinéa de l'article 29.18 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi, « 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, » par « présente, de manière récurrente, les manifestations cliniques liées à sa maladie et qu'elle avait décrites dans sa demande et que sa situation médicale donne lieu de croire, sur la base des informations dont il disposait et selon le jugement clinique qu'il a exercé, qu'elle éprouve ».

Adopté

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec l'amendement ayant apporté des modifications à l'article 29.1 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi. Il ajuste ainsi les conclusions auxquelles doit en arriver le professionnel compétent qui a effectué l'examen d'une personne ayant formulé une demande anticipée avant de devoir s'assurer que le processus d'administration de l'aide médicale à mourir puisse se poursuivre.

Texte modifié de l'article 29.18 :

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 présente, de manière récurrente, les manifestations cliniques liées à sa maladie et qu'elle avait décrites dans sa demande et que sa situation médicale donne lieu de croire, sur la base des informations dont il disposait et selon le jugement clinique qu'il a exercé, qu'elle éprouve ~~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

Am 14
(suite)

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

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am 15
Article 18
(29.19)

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

ARTICLE 18 (article 29.19 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer le quatrième alinéa de l'article 29.19 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi, par l'alinéa suivant :

« Si la personne présente des symptômes comportementaux découlant de sa situation médicale, telle qu'une résistance aux soins, le professionnel compétent doit, sur la base des informations dont il dispose et selon le jugement clinique qu'il exerce, exclure la possibilité qu'il s'agisse d'un refus de recevoir l'aide médicale à mourir. Le professionnel doit consigner par écrit les symptômes qu'il a constatés et les conclusions de son évaluation. ».

Adopté alle

Commentaires :

L'amendement a pour but de préciser la notion de refus de recevoir l'aide médicale à mourir et l'évaluation qui doit être faite par un professionnel compétent en présence de symptômes comportementaux découlant de la situation médicale de la personne qui a formulé une demande anticipée.

Texte modifié de l'article 29.19 :

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.

Si la personne présente des symptômes comportementaux découlant de sa situation médicale, telle qu'une résistance aux soins, le professionnel compétent doit, sur la base des informations dont il dispose et selon le jugement clinique qu'il exerce, exclure la possibilité qu'il s'agisse d'un refus de recevoir l'aide médicale à mourir. Le professionnel doit consigner par écrit les symptômes qu'il a constatés et les conclusions de son évaluation.

~~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.~~

Am/6
Article 18
(29.6)

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 18 (article 29.6 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

À l'article 29.6 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi :

1° dans le paragraphe 1° du premier alinéa :

a) supprimer, dans ce qui précède le sous-paragraphe a, « qu'elle éprouve »;

b) remplacer, dans le sous-paragraphe a, « les souffrances » par « qu'elle présente les manifestations cliniques liées à sa maladie et »;

c) remplacer le sous-paragraphe b par le sous-paragraphe suivant :

« b) qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables; »;

2° remplacer, dans le deuxième alinéa, « empêché d'agir » par « décédé, empêché d'agir, notamment en raison de son incapacité ».

Adopté

Texte modifié de l'article 29.6 :

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) qu'elle présente les manifestations cliniques liées à sa maladie et les souffrances décrites dans sa demande;

b) qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables;

~~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 décédé, empêché d'agir, notamment en raison de son incapacité empêché d'agir, refuse ou néglige de le faire, le remplace.

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

Am 17
Article 18
(29.14)

AMENDEMENT
Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 18 (article 29.14 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Au premier alinéa de l'article 29.14 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi :

1° dans ce qui précède le paragraphe 1° :

- a) insérer, après « dans une demande anticipée est », « décédé, »;
- b) supprimer « relatif aux souffrances qu'elle paraît éprouver, »;

2° remplacer les paragraphes 1° et 2° par les paragraphes suivants :

« 1° constate, à première vue, soit :

a) qu'elle présente certaines des manifestations cliniques liées à sa maladie et décrites dans sa demande;

b) que sa situation médicale donne lieu de croire qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables;

2° est avisé par une personne qu'elle croit que la personne présente les manifestations cliniques visées au sous-paragraphe a du paragraphe 1° ou qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables. ».

Adopté - Celi

Texte modifié de l'article 29.14 :

29.14. Si tout tiers de confiance désigné dans une demande anticipée est **décédé**, 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, soit :

a) qu'elle présente certaines des manifestations cliniques liées à sa maladie et décrites dans sa demande;

b) que sa situation médicale donne lieu de croire qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables;

2° est avisé par une personne qu'elle croit que la personne présente les manifestations cliniques visées au sous-paragraphe a du paragraphe 1° ou qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables.

~~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.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am 18
Article 18
(29.16)

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

ARTICLE 18 (article 29.16 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

À l'article 29.16 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi :

1° insérer, après « dans une demande anticipée est », « décédé, »;

2° remplacer « qu'elle éprouve les souffrances visées aux paragraphes 1° ou 2° du premier alinéa de l'article 29.14 » par « qu'elle présente les manifestations cliniques liées à sa maladie et décrites dans sa demande ou qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables ».

Adopté

Texte modifié de l'article 29.16 :

29.16. Si tout tiers de confiance désigné dans une demande anticipée est ~~décédé~~, 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 présente les manifestations cliniques liées à sa maladie et décrites dans sa demande ou qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables ~~qu'elle éprouve les souffrances visées aux paragraphes 1° ou 2° du premier alinéa de l'article 29.14.~~

AMENDEMENT
Projet de loi n° 11

Am 19
Article 19
(30)

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

ARTICLE 19 (article 30 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Insérer, dans le deuxième alinéa de l'article 30 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 19 du projet de loi, après « toutefois », « , à la suite de l'application de l'un de ces articles, ».

Adopté avec

AMENDEMENT
Projet de loi n° 11

Am 26
Article 19
(30)

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

ARTICLE 19 (article 30 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Insérer, à la fin du deuxième alinéa de l'article 30 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 19 du projet de loi, « et des autres soins qui peuvent lui être offerts pour soulager ses souffrances ».

services all

Adopté all

Am 21
Article 19
(30.2)

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 19 (article 30.2 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer, dans l'article 30.2 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 19 du projet de loi, « établi en vertu de l'article 63 » par « visé à l'article 29.10 ».

Adopté

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives récemment sanctionnée. Il a le même objet que les amendements portant sur les articles 29.10, 29.11 et 29.12 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposés par l'article 18 du projet de loi.

Texte modifié de l'article 30.2 :

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 visé à l'article 29.10 ~~établi en vertu de l'article 63.~~

AMENDEMENT
Projet de loi n° 11

Am 22
Article 20
(31)

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

ARTICLE 20 (article 31 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Insérer, dans le paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 31 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 20 du projet de loi, et après « l'article 29.3 », « ou pour le retrait d'une telle demande en application de l'article 29.11 ».

Adopté All

Commentaires :

L'amendement a pour but de prévoir l'obligation pour un professionnel compétent qui refuserait de prêter assistance à une personne qui souhaite retirer sa demande anticipée d'aide médicale à mourir d'aviser le directeur général de l'établissement ou toute personne désignée par celui-ci.

Texte modifié du premier alinéa de l'article 31 :

31. 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 ou pour le retrait d'une telle demande en application de l'article 29.11;

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

[...]

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am 23
Article 22.1
(33)

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

ARTICLE 22.1 (article 33 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Insérer, après l'article 22 du projet de loi, le suivant :

« **22.1.** L'article 33 de cette loi est modifié par le remplacement de « conseil des infirmières et infirmiers » par « directeur des soins infirmiers ». ».

Commentaires :

Adopté avec

L'amendement a pour but de prévoir que le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens d'un établissement doit adopter des protocoles cliniques applicables à la sédation palliative continue et à l'aide médicale à mourir, en collaboration avec le directeur des soins infirmiers de l'établissement plutôt qu'avec le conseil des infirmières et infirmiers de celui-ci. Cet amendement est cohérent avec les modifications aux articles 34 et 35 de la Loi concernant les soins de fin de vie que proposent les articles 23 et 24 du projet de loi et avec la pratique actuelle qui se fait au sein des établissements.

Texte modifié de l'article 33 :

33. Le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens institué pour un établissement doit, en collaboration avec le directeur des soins infirmiers ~~conseil des infirmières et infirmiers~~ de l'établissement, adopter des protocoles cliniques applicables à la sédation palliative continue et à l'aide médicale à mourir. Les protocoles doivent respecter les normes cliniques élaborées par les ordres professionnels concernés.

AMENDEMENT
Projet de loi n° 11

Am 24
Article 27
(37)

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

ARTICLE 27 (article 37 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer le paragraphe 2° de l'article 27 du projet de loi par le paragraphe suivant :

« 2° dans le deuxième alinéa :

a) par l'insertion, après « par ces médecins », de « et par ces infirmières praticiennes spécialisées et selon qu'elles l'ont été »;

b) par l'ajout, à la fin, de la phrase suivante : « Lorsque les renseignements concernent le nombre d'aides médicales à mourir administrées, ils doivent également être présentés selon le type de demande. »; ».

Adopté All

Commentaires :

L'amendement en est un de cohérence avec l'amendement apporté à l'article 7 du projet de loi, lequel modifie l'article 8 de la Loi concernant les soins de fin de vie. En effet, le présent amendement a pour but de préciser que le rapport annuel devant respectivement être préparé par le Collège des médecins du Québec et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, lequel concerne les soins de fin de vie dispensés par des médecins et par des infirmières praticiennes spécialisées qui exercent leur profession dans un cabinet privé de professionnel, doit également faire état des renseignements selon le type de demande d'aide médicale à mourir visée.

Texte modifié de l'article 37 (en souligné) :

37. Le Collège des médecins du Québec et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec doivent respectivement doit, chaque année, préparer un rapport concernant les soins de fins de vie dispensés par des médecins et par des infirmières praticiennes spécialisées qui exercent leur profession dans un cabinet privé de professionnel.

Ann 24
(suite)

Le rapport doit indiquer le nombre de sédations palliatives continues et d'aides médicales à mourir administrées par ces médecins et par ces infirmières praticiennes spécialisées et selon qu'elles l'ont été à domicile ou dans les locaux d'une maison de soins palliatifs. Les renseignements doivent être présentés par territoire de réseau local de services de santé et de services sociaux et par territoire d'agence de la santé et des services sociaux. Lorsque les renseignements concernent le nombre d'aides médicales à mourir administrées, ils doivent également être présentés selon le type de demande.

Les rapports sont respectivement publiés sur le site Internet du Collège et de l'Ordre et sont ~~Le rapport est publié sur le site Internet du Collège et~~ transmis à la Commission sur les soins de fin de vie au plus tard le 30 juin de chaque année.

AMENDEMENT

Am. 25
Article 6

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 6 (article 7 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer l'article 6 du projet de loi par le suivant :

« 6. L'article 7 de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« S'il s'agit d'un établissement public, ce dernier doit constituer 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. Un tel groupe soutient et accompagne, sur demande, tout professionnel ou autre intervenant concerné exerçant sa profession ou ses fonctions dans un centre exploité par un établissement privé ou dans une maison de soins palliatifs. ». ».

Adopté alle

Commentaires :

L'amendement a pour but de prévoir que seuls les établissements publics de santé et de services sociaux ont l'obligation de constituer un groupe interdisciplinaire de soutien. Il prévoit également qu'un tel groupe doit exercer ses fonctions de soutien et d'accompagnement, sur demande, auprès des professionnels de la santé ou des services sociaux et des autres intervenants concernés qui participent à l'offre de soins de fin de vie alors qu'ils exercent leurs professions ou leurs fonctions au sein d'un établissement privé ou d'une maison de soins palliatifs.

Texte modifié de l'article 7 :

7. Tout établissement offre les soins de fin de vie et veille à ce qu'ils soient fournis à la personne qui les requiert en continuité et en complémentarité avec les autres soins qui lui sont ou qui lui ont été dispensés.

À cette fin, il doit notamment mettre en place des mesures pour favoriser l'interdisciplinarité entre les différents professionnels de la santé ou des services sociaux et la collaboration des différents intervenants concernés qui offrent des services à ses usagers.

Article le
Am 25
(suite)

S'il s'agit d'un établissement public, ce dernier doit constituer 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. Un tel groupe soutient et accompagne, sur demande, tout professionnel ou autre intervenant concerné exerçant sa profession ou ses fonctions dans un centre exploité par un établissement privé ou dans une maison de soins palliatifs.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

*Am 26
Article 9*

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

ARTICLE 9 (article 13 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer l'article 9 du projet de loi par le suivant :

« 9. L'article 13 de cette loi est modifié :

1° 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. »;

2° par l'ajout, à la fin du deuxième alinéa, de la phrase suivante : « Elle ne peut refuser de recevoir une personne pour le seul motif que cette dernière a formulé une demande d'aide médicale à mourir. ». ».

Adopté

Commentaires :

D'une part, l'amendement reprend la modification suggérée par le projet de loi n° 11, dans sa version initiale, interdisant aux maisons de soins palliatifs d'exclure l'aide médicale à mourir des soins de fin de vie qu'elles offrent. L'amendement ajoute à cette interdiction le fait qu'une maison de soins palliatifs ne peut refuser de recevoir une personne pour le seul motif qu'elle aurait déjà formulé une demande d'aide médicale à mourir.

Texte modifié de l'article 13 :

13. Les maisons de soins palliatifs déterminent les soins de fin de vie qu'elles offrent dans leurs locaux. Toutefois, elles ne peuvent exclure l'aide médicale à mourir des soins qu'elles offrent.

Toute maison de soins palliatifs doit, avant de recevoir une personne, lui indiquer les soins de fin de vie qu'elle offre. Elle ne peut refuser de recevoir une personne pour le seul motif que cette dernière a formulé une demande d'aide médicale à mourir.

Am 27
Article 40
(52)

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 40 (article 52 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer l'article 40 du projet de loi par le suivant :

« **40.** L'article 52 de cette loi, modifié par l'article 259 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5), est de nouveau modifié par le remplacement du deuxième alinéa par le suivant :

« À la demande de l'auteur des directives, celles-ci sont versées au registre tenu par le ministre conformément au paragraphe 5° du deuxième alinéa de l'article 521 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2). ». ».

Adopté avec

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives récemment sanctionnée. Cette dernière loi prévoit l'abrogation des articles 63 et 64 de la Loi concernant les soins de fin de vie et l'intégration de l'actuel registre des directives médicales anticipées au système national de dépôt de renseignements. Le présent amendement vise donc à assurer une cohérence entre ces précédentes modifications apportées à la Loi concernant les soins de fin de vie et celles envisagées par le présent projet de loi.

Texte modifié de l'article 52 :

52. Les directives médicales anticipées sont faites par acte notarié en minute ou devant témoins au moyen du formulaire prescrit par le ministre.

À la demande de l'auteur des directives, celles-ci sont versées au registre tenu par le ministre conformément au paragraphe 5° du deuxième alinéa de l'article 521 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2).

Am 27
(suite)

~~À la demande de l'auteur des directives, celles-ci sont versées au registre des directives médicales anticipées établi conformément à l'article 63.~~

AMENDEMENT
Projet de loi n° 11

Am 28
Article 41
(57)

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

ARTICLE 41 (article 57 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer l'article 41 du projet de loi par le suivant :

« **41.** L'article 57 de cette loi est modifié par le remplacement de « registre des directives médicales anticipées » par « registre visé au deuxième alinéa de l'article 52 ». ».

Adopté

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives récemment sanctionnée. Il a le même objet que l'amendement portant sur l'article 40 du projet de loi.

Texte modifié de l'article 57 :

57. Le médecin qui constate l'incapacité d'une personne à consentir aux soins consulte le ~~registre des directives médicales anticipées~~ registre visé au deuxième alinéa de l'article 52. Si des directives médicales anticipées concernant cette personne s'y trouvent, il les verse au dossier de cette dernière.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am 29
Article 42

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

ARTICLE 42 (article 58 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer l'article 42 du projet de loi par le suivant :

« **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 visé au deuxième alinéa de l'article 52 ». ».

Adopté avec

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives récemment sanctionnée. Il a le même objet que les amendements portant sur les articles 40 et 41 du projet de loi.

Texte modifié de l'article 58 :

58. Lorsqu'une personne est inapte à consentir aux soins, les volontés relatives aux soins clairement exprimées dans des directives médicales anticipées qui ont été versées au registre visé au deuxième alinéa de l'article 52 ~~les volontés relatives aux soins clairement exprimées dans des directives médicales anticipées qui ont été versées au registre des directives médicales anticipées~~ ou au dossier de la personne ont, à l'égard des professionnels de la santé ayant accès à ce registre ou à ce dossier, la même valeur que des volontés exprimées par une personne apte à consentir aux soins.

Am 30
Article 43

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 43 (intitulé du chapitre II du titre III de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Retirer l'article 43 du projet de loi.

Commentaires :

Adopté avec

L'amendement en est un de concordance avec la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives récemment sanctionnée. Il a le même objet principal que les amendements portant sur les articles 40 à 42 du projet de loi.

Texte de l'article 43 retiré :

~~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 ».~~

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am 31
Article 44
(43)

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

ARTICLE 44 (article 63 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Retirer l'article 44 du projet de loi.

Adopté

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives récemment sanctionnée. Il a le même objet principal que les amendements portant sur les articles 40 à 43 du projet de loi.

Texte de l'article 44 retiré :

~~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 ».~~

Am 32
Article 115

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 45 (article 64 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Retirer l'article 45 du projet de loi.

Adopté

Commentaires

L'amendement en est un de concordance avec la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives récemment sanctionnée. Il a le même objet principal que les amendements portant sur les articles 40 à 44 du projet de loi.

Texte de l'article 45 retiré :

~~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 ».~~

Am 33
Article 45.1

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 45.1 (article 72 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Insérer, après l'article 45 du projet de loi, le suivant :

« **45.1.** L'article 72 de cette loi est abrogé. ».

Adopté avec

Commentaires :

L'amendement a pour but de retirer l'exception prévue à la Loi concernant les soins de fin de vie permettant à un établissement qui exploite un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés de ne pas offrir l'aide médicale à mourir. Cet amendement assure une cohérence avec la modification apportée à l'article 13 de la Loi concernant les soins de fin de vie, par l'article 9 du projet de loi, visant à obliger les maisons de soins palliatifs à offrir l'aide médicale à mourir.

Texte de l'article 72 abrogé :

~~72. Malgré l'article 7, un établissement qui, le 10 décembre 2015, exploite un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés et qui, parmi les soins pouvant être offerts dans le cadre de la mission d'un tel centre, n'offre que des soins palliatifs peut continuer à n'offrir que de tels soins.~~

~~Un tel établissement doit, avant de recevoir une personne, lui indiquer les soins de fin de vie qu'il offre.~~

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am 34
Article 54.1
(521)

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

ARTICLE 54.1 (article 521 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux)

Insérer, après l'article 54 du projet de loi, ce qui suit :

« LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

« 54.1. L'article 521 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), édicté par l'article 253 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5), est modifié par l'insertion, dans le paragraphe 5° du deuxième alinéa et après « registre des directives médicales anticipées », de « et des demandes anticipées d'aide médicale à mourir ». ».

Adopté avec

Commentaires :

En cohérence avec certaines modifications apportées à la Loi concernant les soins de fin de vie par le présent projet de loi, l'amendement a pour but de modifier le titre du registre des directives médicales anticipées prévu au nouvel article 521 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux afin de faire référence aux demandes anticipées d'aide médicale à mourir qui seraient versées à ce registre.

Texte modifié de l'article 521 :

521. Le ministre institue un système national de dépôt de renseignements.

Ce système doit notamment permettre :

1° la tenue, par les établissements et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James, des dossiers concernant, selon le cas, leurs usagers ou leurs bénéficiaires et la conservation, pour leur compte, des renseignements qui y sont contenus;

2° l'indexation des renseignements détenus par les autres organismes du secteur de la santé et des services sociaux au sens de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5) et contenus dans les dossiers qu'ils tiennent sur les personnes qui en reçoivent des services de santé ou des services sociaux;

3° le partage d'ordonnances entre organismes du secteur de la santé et des services sociaux au sens de cette loi et avec les personnes concernées;

4° la tenue par le ministre d'un registre des consentements au prélèvement d'organes et de tissus après le décès;

5° la tenue par le ministre d'un registre des directives médicales anticipées et des demandes anticipées d'aide médicale à mourir visées par la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001);

6° la mise en place par le ministre d'un mécanisme permettant à une personne de trouver un professionnel de la santé ou des services sociaux appartenant à une catégorie de professionnels et exerçant dans un lieu appartenant à une catégorie identifiées par le ministre qui accepte d'assurer son suivi médical en collaboration, le cas échéant, avec d'autres professionnels;

7° la mise en place par le ministre d'un mécanisme de prise de rendez-vous avec un professionnel de la santé ou des services sociaux appartenant à une catégorie de professionnels et exerçant dans un lieu appartenant à une catégorie identifiées par le ministre;

8° un accès et toute autre utilisation et communication simplifiés des renseignements conformément aux régimes de protection des renseignements qui leur sont applicables, notamment celui prévu par la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives;

9° toute autre fonctionnalité déterminée par règlement du ministre.

Il doit également permettre la journalisation de tout accès à ce système par une personne, que ce soit pour y verser des renseignements, les utiliser ou en recevoir communication.

Am 35
Article 1

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 1 (article 1 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Insérer, avant le paragraphe 1° de l'article 1 du projet de loi, le paragraphe suivant :

« 0.1° par l'insertion, dans le premier alinéa et après « soins de fin vie », de « , notamment l'aide médicale à mourir, ». ».

Adopté

Commentaires :

L'amendement a pour but de préciser, dans la disposition d'objet de la Loi concernant les soins de fin de vie, que les soins de fin de vie comprennent notamment l'aide médicale à mourir, comme le prévoit, par ailleurs, la définition de « soins de fin de vie » prévue à l'article 3 de cette loi.

Texte modifié du premier alinéa de l'article 1 :

1. La présente loi a pour but d'assurer aux personnes en fin de vie des soins respectueux de leur dignité et de leur autonomie. À cette fin, elle précise les droits de ces personnes de même que l'organisation et l'encadrement des soins de fin de vie, **notamment l'aide médicale à mourir**, de façon à ce que toute personne ait accès, tout au long du continuum de soins, à des soins de qualité adaptés à ses besoins, notamment pour prévenir et apaiser ses souffrances.

[...]

Am 36
Article 4.1

Projet de loi n° 11

Projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin
de vie et d'autres dispositions législatives

AMENDEMENT

ARTICLE 4.1

L'amendement coté Am 36 a été Retiré.

Par conséquent il porte maintenant la cote Am K.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Ann 37
Article 14
(26)

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

ARTICLE 14 (article 26 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Dans le paragraphe 1° de l'article 14 du projet de loi :

1° remplacer les paragraphes 3° et 4° du premier alinéa de l'article 26 de la Loi concernant les soins de fin de vie proposé par le paragraphe suivant :

« 3° elle est dans l'une des situations suivantes :

a) elle est atteinte d'une maladie grave et incurable et sa situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités;

b) elle a une déficience physique grave entraînant des incapacités significatives et persistantes; »;

2° remplacer, dans le paragraphe 5° du premier alinéa de cet article 26 proposé, « constantes » par « persistantes »;

3° remplacer le deuxième alinéa de cet article 26 proposé par les alinéas suivants :

« Pour l'application du paragraphe 2° du premier alinéa, est assimilée à une personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie une personne dont le coût des services de santé assurés qu'elle reçoit ou peut recevoir est assumé autrement qu'en application de cette loi du fait de sa détention au Québec ou du fait qu'elle y réside et qu'elle soit en service actif dans les Forces armées canadiennes.

Pour l'application du sous-paragraphe a du paragraphe 3° du premier alinéa, un trouble mental autre qu'un trouble neurocognitif ne peut pas être une maladie pour laquelle une personne peut formuler une demande. ».

Commentaires :

Adopté Allé

D'abord, l'amendement a pour but de remplacer, en tant que condition d'admissibilité à l'aide médicale à mourir proposée initialement par le projet de loi,

celle d'avoir un handicap neuromoteur grave et incurable par celle d'avoir une déficience physique grave entraînant des incapacités significatives et persistantes.

Ensuite, l'amendement a pour but de modifier le paragraphe 5° du premier alinéa de l'article 26 de la Loi concernant les soins de fin de vie proposé afin de prévoir qu'une personne doit notamment, pour obtenir l'aide médicale à mourir suivant une demande contemporaine, éprouver des souffrances persistantes plutôt que constantes.

De plus, l'amendement a pour but de permettre à certaines personnes détenues ou en service actif dans les Forces armées canadiennes d'obtenir l'aide médicale à mourir malgré qu'elles ne soient pas des personnes assurées au sens de la Loi sur l'assurance maladie.

Enfin, l'amendement reformule l'exclusion applicable au trouble mental autre que neurocognitif afin d'éviter une énonciation maladroite et inexacte.

Texte modifié des premier et deuxième alinéas de l'article 26 proposé :

26. 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 dans l'une des situations suivantes :

a) elle est atteinte d'une maladie grave et incurable et sa situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités;

b) elle a une déficience physique grave entraînant des incapacités significatives et persistantes;

~~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 **persistantes constantes**, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables.

Pour l'application du paragraphe 2° du premier alinéa, est assimilée à une personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie une personne dont le coût des services de santé assurés qu'elle reçoit ou peut recevoir est assumé autrement qu'en application de cette loi du fait de sa détention au Québec ou du fait qu'elle y réside et qu'elle soit en service actif dans les Forces armées canadiennes.

Pour l'application du sous-paragraphe a du paragraphe 3° du premier alinéa, un trouble mental autre qu'un trouble neurocognitif ne peut pas être une maladie pour laquelle une personne peut formuler une demande.

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

[...]

Am 38
Article 17

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 17 (article 29 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer le sous-paragraphe *b* du paragraphe 1° de l'article 17 du projet de loi par les sous-paragraphe suivants :

« *b*) par le remplacement du sous-paragraphe *b* du paragraphe 1° par le sous-paragraphe suivant :

« *b*) en s'assurant auprès d'elle du caractère éclairé de sa demande, notamment en l'informant du pronostic relatif à la maladie ou de l'évolution clinique prévisible de la déficience physique en considération de son état, des possibilités thérapeutiques envisageables et de leurs conséquences ou des mesures appropriées pour compenser ses incapacités; »;

« *b.1*) par le remplacement du sous-paragraphe *e* du paragraphe 1° par le sous-paragraphe suivant :

« *e*) si elle le souhaite, en s'entretenant de sa demande avec ses proches ou avec toute autre personne qu'elle identifie; »;

« *b.2*) par l'insertion, après le paragraphe 2°, du paragraphe suivant :

« 2.1° si la personne a une déficience physique, s'assurer qu'elle a évalué la possibilité d'obtenir des services de soutien, de conseil ou d'accompagnement, notamment de l'Office des personnes handicapées du Québec, d'un organisme communautaire ou d'un pair aidant, tels que de l'assistance aux fins d'amorcer une démarche de plan de services à son égard; »; ».

Adopté

AMENDEMENT
Projet de loi n° 11

Am 39
Article 31
(44)

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

ARTICLE 31 (article 44 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer l'article 31 du projet de loi par le suivant :

« **31.** L'article 44 de cette loi est modifié :

1° par la suppression, dans ce qui précède le paragraphe 1°, de « , de façon exceptionnelle »;

2° 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. ». ».

Commentaires :

Adopté Alle

L'amendement a pour but d'ajouter comme modification à l'article 44 de la Loi concernant les soins de fin de vie le retrait des mots « de façon exceptionnelle ». Il appert que les pouvoirs de la Commission sur les soins de fin de vie prévus à l'article 44 de la loi doivent être exercés plus régulièrement qu'exceptionnellement pour la réalisation de ses fonctions. Cet amendement répond d'ailleurs à une demande de la Commission.

Texte modifié de l'article 44 :

44. Dans l'exercice des fonctions qui lui sont dévolues par le premier alinéa de l'article 42, la Commission peut notamment, ~~de façon exceptionnelle~~ :

1° solliciter l'opinion de personnes et de groupes sur toute question relative aux soins de fin de vie;

2° effectuer ou faire effectuer les études et les recherches qu'elle juge nécessaires;

Am 39
(suite)

3° avoir recours à des experts externes afin de lui faire rapport sur un ou plusieurs points précis qu'elle détermine.

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.

Am 40
Article 32

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 32 (article 45 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer l'article 32 du projet de loi par le suivant :

« **32.** L'article 45 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement de « médecins » par « professionnels compétents »;

2° 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 ». ».

Commentaires :

Adopté

L'amendement a pour but de permettre à la Commission sur les soins de fin de vie d'exiger des renseignements, des rapports ou d'autres documents nécessaires à l'exercice de ses fonctions auprès de tout professionnel compétent, ce qui viserait les médecins et les infirmières praticiennes spécialisées. L'amendement est donc cohérent avec l'un des objectifs du présent projet de loi visant à permettre l'administration de l'aide médicale à mourir par les infirmières praticiennes spécialisées.

Texte modifié de l'article 45 :

45. La Commission peut exiger des établissements, des maisons de soins palliatifs, des professionnels compétents ~~médecins~~ exerçant leur profession dans un cabinet privé de professionnel ou des agences qu'ils lui transmettent, de la manière et dans les délais qu'elle indique, les états, données statistiques, rapports et autres renseignements nécessaires afin de lui permettre d'exercer les fonctions prévues au premier alinéa de l'article 42 ~~ou de réaliser un mandat que le ministre lui confie en application du deuxième alinéa de cet article,~~ pourvu qu'il ne soit pas possible de relier ces renseignements à une personne ayant reçu des soins de fin de vie ou au professionnel de la santé ou des services sociaux les ayant fournis.

Am 41
Article 33
(46)

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 33 (article 46 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer le paragraphe 1° de l'article 33 du projet de loi par le paragraphe suivant :

« 1° dans le premier alinéa :

a) par le remplacement de « Le médecin » par « Le professionnel compétent »;

b) par l'insertion, à la fin, de « ou pour la réalisation d'un projet de recherche lorsqu'un chercheur peut y avoir accès conformément à la section II du chapitre IV de cette loi »; ».

Commentaires :

adopté

L'amendement a pour but de prévoir une exception à l'interdiction de communication des renseignements que la Commission sur les soins de fin de vie reçoit ou recevrait en vertu de l'article 46 de la Loi concernant les soins de fin de vie. Cette exception permettrait ainsi à des chercheurs d'avoir accès à ces renseignements lorsqu'ils sont nécessaires à la réalisation d'un projet de recherche, dans le respect des règles prévues par la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives récemment sanctionnée. Cet amendement répond d'ailleurs à une demande de la Commission.

Texte modifié du premier alinéa de l'article 46 :

46. Le professionnel compétent ~~Le médecin~~ qui administre l'aide médicale à mourir à une personne doit, dans les 10 jours qui suivent, 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 et de l'article 47 ou pour la réalisation d'un projet de recherche lorsqu'un chercheur peut y avoir accès conformément à la section II du chapitre IV de cette loi.

[...]

Am 42
Article 35
(47.1)

Projet de loi n° 11

Projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin
de vie et d'autres dispositions législatives

AMENDEMENT

ARTICLE 35

L'amendement coté Am 42 a été Retiré.

Par conséquent il porte maintenant la cote Am j.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

*Am 43
Article 35
(47.2)*

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

ARTICLE 35 (article 47.2 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

À l'article 47.2 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 35 du projet de loi :

1° insérer, après « confidentiels et », « , malgré la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5), »;

2° insérer, à la fin, « ou pour la réalisation d'un projet de recherche lorsqu'un chercheur peut y avoir accès conformément à la section II du chapitre IV de cette loi ».

Adopté

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives récemment sanctionnée. De plus, il a les mêmes objets que l'amendement portant sur l'article 47.1 de la Loi concernant les soins de fin de vie, également proposé par l'article 35 du projet de loi.

Texte modifié de l'article 47.2 :

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, malgré la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5), ne peuvent être communiqués à quiconque, sauf dans la mesure où ils sont nécessaires pour l'application du présent article ou pour la réalisation d'un projet de recherche lorsqu'un chercheur peut y avoir accès conformément à la section II du chapitre IV de cette loi.

SOUS-AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

*Sam 1
Am 44
Article 38
(50.2)*

ARTICLE 38 (article 50.2 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Insérer, à la fin du premier alinéa de l'article 50.2 de la Loi concernant les soins de fin de vie proposé par l'article 38 du projet de loi, « de même qu'exiger toute somme liée directement ou indirectement à l'obtention d'une telle aide ».

*↓
l'amendement à
aue*

Adopté aue

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am 44
Article 38

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

ARTICLE 38 (article 50.2 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Insérer, après l'article 50.1 de la Loi concernant les soins de fin de vie proposé par l'article 38 du projet de loi, le suivant :

« **50.2.** Nul ne peut faire la promotion ou la publicité d'un bien ou d'un service fourni dans le cadre d'une activité commerciale en l'associant directement ou indirectement à l'aide médicale à mourir. »

Sam 1

Le premier alinéa n'a pas pour effet de limiter la fourniture de services de santé ou de services sociaux à une personne ayant formulé une demande d'aide médicale à mourir.

Quiconque contrevient au premier alinéa est passible d'une amende de 5 000 \$ à 50 000 \$ dans le cas d'une personne physique ou d'une amende de 15 000 \$ à 150 000 \$ dans les autres cas. En cas de récidive, les montants des amendes sont portés au double. ».

Commentaires :

Adopté amendé
Alce

L'amendement a pour but de prévoir une interdiction d'associer l'aide médicale à mourir à un bien ou à un service offert dans le cadre d'une activité commerciale et dont il est fait la promotion ou la publicité.

Par ailleurs, la loi précise que l'interdiction prévue au premier alinéa de cet article 50.2 ne devrait pas avoir pour effet de restreindre la possibilité, pour une personne ayant formulé une demande d'aide médicale à mourir, de recevoir d'autres services de santé ou des services sociaux.

Les amendes applicables en lien avec l'interdiction mentionnée sont également prévues dans la disposition proposée.

AMENDEMENT
Projet de loi n° 11

Am 45
Article 11.1
(21)

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

ARTICLE 11.1 (article 21 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Insérer, après l'article 11 du projet de loi, le suivant :

« **11.1.** L'article 21 de cette loi est modifié :

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

« Une telle personne peut également, à tout moment raisonnable, pénétrer dans tout lieu où elle a des raisons de croire que l'aide médicale à mourir est associée à un bien ou à un service fourni dans le cadre d'une activité commerciale ou qu'une somme liée à l'obtention d'une telle aide a été exigée, aux fins de vérifier le respect des dispositions de l'article 50.2. »;

2° par le remplacement, dans le paragraphe 1° du deuxième alinéa, de « ce lieu » par « un lieu visé au premier alinéa ou tout document relatif à la promotion ou à la publicité d'un bien ou d'un service visé à l'article 50.2 ou relatif à une somme visée à cet article »;

3° par la suppression, dans le cinquième alinéa, de « commet une infraction et ». ».

Adopté

Texte modifié de l'article 21 :

21. Une personne autorisée par écrit par le ministre à faire une inspection peut, à tout moment raisonnable, en respectant la spécificité des lieux et des besoins des personnes qui reçoivent des soins de fin de vie, pénétrer dans tout lieu exploité par un établissement ou une maison de soins palliatifs afin de constater si le présent titre est respecté.

Une telle personne peut également, à tout moment raisonnable, pénétrer dans tout lieu où elle a des raisons de croire que l'aide médicale à mourir est associée à un bien ou à un service fourni dans le cadre d'une activité commerciale ou qu'une somme liée à l'obtention d'une telle aide a été exigée, aux fins de vérifier le respect des dispositions de l'article 50.2.

Cette personne peut, lors d'une inspection :

1° examiner et tirer copie de tout document relatif aux soins de fin de vie offerts dans un lieu visé au premier alinéa ou tout document relatif à la promotion ou à la publicité d'un bien ou d'un service visé à l'article 50.2 ou relatif à une somme visée à cet article ce lieu;

2° exiger tout renseignement relatif à l'application du présent titre ainsi que la production de tout document s'y rapportant.

Toute personne qui a la garde, la possession ou le contrôle de tels documents doit, sur demande, en donner communication à la personne qui procède à l'inspection.

Une personne qui procède à une inspection doit, si elle en est requise, exhiber un certificat attestant sa qualité.

Quiconque nuit à une personne qui procède à une inspection, refuse de lui fournir un renseignement ou un document qu'elle a le droit d'exiger ou d'examiner, cache ou détruit un document ou un bien utile à une inspection ~~commet une infraction~~ et est passible d'une amende de 2 500 \$ à 25 000 \$ dans le cas d'une personne physique ou d'une amende de 7 500 \$ à 75 000 \$ dans les autres cas.

Am 46
Article 35
(47.1)

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 35 (article 47.1 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer le deuxième alinéa de l'article 47.1 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 35 du projet de loi, par l'alinéa suivant :

« 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 et, le cas échéant, les renseignements concernant tout autre service qu'il a offert à la personne pour soulager ses souffrances. Ces renseignements sont confidentiels et, malgré la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5), ne peuvent être communiqués à quiconque, sauf dans la mesure où ils sont nécessaires pour l'application du présent article ou pour la réalisation d'un projet de recherche lorsqu'un chercheur peut y avoir accès conformément à la section II du chapitre IV de cette loi. ».

Adopté

Texte modifié de l'article 47.1 :

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 et, le cas échéant, les renseignements concernant tout autre service qu'il a offert à la personne pour soulager ses souffrances. Ces renseignements sont confidentiels et, malgré la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5), ne peuvent être communiqués à quiconque, sauf dans la mesure où ils sont nécessaires pour l'application du présent article ou pour la réalisation d'un projet de recherche lorsqu'un chercheur peut y avoir accès conformément à la section II du chapitre IV de cette loi.

~~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.~~

SOUS-AMENDEMENT

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

PROJET DE LOI N° 11

Article 4.1

L'amendement proposé à l'article 4.1 du projet de loi qui modifie l'article 4 de la Loi sur les soins de fin de vie est modifié par l'ajout, dans le paragraphe 1^o, après les mots « pourvu que ce lieu soit » du mot « préalablement ».

L'article se lirait ainsi :

Adopté

4. Toute personne, dont l'état le requiert, a le droit de recevoir des soins de fin de vie, sous réserve des exigences particulières prévues par la présente loi.

Ces soins lui sont offerts dans une installation maintenue par un établissement, dans les locaux d'une maison de soins palliatifs ou à domicile. L'aide médicale à mourir peut être administrée dans un autre lieu de manière à assurer le respect de la dignité et de l'autonomie de la personne ainsi que le caractère important de ce soin, pourvu que ce lieu soit préalablement autorisé par le directeur des services professionnels ou le directeur des soins infirmiers de l'instance locale visée à l'article 99.4 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) qui dessert le territoire où est situé ce lieu.

Les dispositions du présent article s'appliquent en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement des établissements, des orientations, des politiques et des approches des maisons de soins palliatifs ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont ils disposent. Elles complètent celles de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et celles de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5) portant sur les droits des usagers et des bénéficiaires, notamment celui de recevoir les services requis par son état.

AMENDEMENT
Projet de loi n° 11

Am 47
Article 4.1

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

ARTICLE 4.1 (article 4 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Insérer, après l'article 4 du projet de loi, le suivant :

« **4.1.** L'article 4 de cette loi est modifié :

1° par l'insertion, à la fin du deuxième alinéa, de la phrase suivante : « L'aide médicale à mourir peut être administrée dans un autre lieu de manière à assurer le respect de la dignité et de l'autonomie de la personne ainsi que le caractère important de ce soin, pourvu que ce lieu soit autorisé par le directeur des services professionnels ou le directeur des soins infirmiers de l'instance locale visée à l'article 99.4 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) qui dessert le territoire où est situé ce lieu. »;

Sam 1

2° par l'insertion, à la fin du troisième alinéa, de « , notamment celui de recevoir les services requis par son état ». ».

Adopté amendé All

Texte modifié de l'article 4 :

4. Toute personne, dont l'état le requiert, a le droit de recevoir des soins de fin de vie, sous réserve des exigences particulières prévues par la présente loi.

Ces soins lui sont offerts dans une installation maintenue par un établissement, dans les locaux d'une maison de soins palliatifs ou à domicile. L'aide médicale à mourir peut être administrée dans un autre lieu de manière à assurer le respect de la dignité et de l'autonomie de la personne ainsi que le caractère important de ce soin, pourvu que ce lieu soit autorisé par le directeur des services professionnels ou le directeur des soins infirmiers de l'instance locale visée à l'article 99.4 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) qui dessert le territoire où est situé ce lieu.

Les dispositions du présent article s'appliquent en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement des établissements, des orientations, des politiques et des approches des maisons de soins palliatifs ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont ils disposent. Elles complètent celles de la Loi sur les services de santé et les

Am 47
(suite)

services sociaux (chapitre S-4.2) et celles de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5) portant sur les droits des usagers et des bénéficiaires, notamment celui de recevoir les services requis par son état.

Am 48
Article 54.2

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 54.2

Remplacer « DISPOSITION FINALE », qui précède l'article 55 du projet de loi, par ce qui suit :

« DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

« **54.2.** À compter de la date de l'entrée en vigueur de l'article 18 de la présente loi et jusqu'à la date de l'entrée en vigueur de l'article 260 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5) :

1° l'article 29.10 de la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001), édicté par l'article 18 de la présente loi, doit se lire comme suit :

« **29.10.** Toute demande anticipée doit, pour être applicable, être versée au registre établi conformément à 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. »;

2° l'article 52 de la Loi concernant les soins de fin de vie doit se lire en supprimant, dans le deuxième alinéa, « des directives médicales anticipées »;

3° le chapitre II du titre III de cette loi doit se lire en remplaçant 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 »;

4° l'article 63 de cette loi doit se lire en insérant, à la fin du premier alinéa, « et des demandes anticipées d'aide médicale à mourir »;

5° l'article 64 de cette loi doit se lire en insérant, après les mots « directives médicales anticipées », « ou des demandes anticipées d'aide médicale à mourir ». ».

Adopté

1/2

Am 48
(suite)

Commentaires :

L'amendement a pour but de prévoir une règle transitoire dans la mesure où les dispositions du projet de loi qui concernent les demandes anticipées d'aide médicale à mourir entreraient en vigueur avant que n'entrent en vigueur les dispositions de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives qui abrogent le chapitre II du titre III de la Loi concernant les soins de fin de vie.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am 49
Article 55

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

ARTICLE 55

Remplacer l'article 55 du projet de loi par le suivant :

« **55.** Les dispositions de la présente loi entrent en vigueur le (*indiquer ici la date de la sanction de la présente loi*), à l'exception :

1° de celles de l'article 9, des articles 22 à 26, de l'article 27, sauf en ce qui concerne le sous-paragraphe *b* du paragraphe 2°, des articles 36, 45.1 et 49, qui entrent en vigueur le (*indiquer ici la date qui suit de six mois celle de la sanction de la présente loi*);

2° de celles de l'article 13, des articles 15, 16 et 18, de l'article 19, en ce qu'il édicte le troisième alinéa de l'article 30 de la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001), les articles 30.1 et 30.2 de cette loi et l'intitulé de la sous-section 5 de la section II du chapitre IV du titre II de cette loi, de l'article 20, en ce qu'il édicte les paragraphes 2° et 3° du premier alinéa de l'article 31 de cette loi, du sous-paragraphe *b* du paragraphe 2° de l'article 27 et de l'article 54.1, qui entrent en vigueur à la date fixée par le gouvernement, laquelle ne peut être postérieure au (*indiquer ici la date qui suit de 24 mois celle de la sanction de la présente loi*);

3° de celles des sous-paragraphes *b* et *b.2* du paragraphe 1° de l'article 17, qui entrent en vigueur le (*indiquer ici la date qui suit de neuf mois celle de la sanction de la présente loi*);

4° de celles du sous-paragraphe *b* du paragraphe 1° de l'article 33, qui entrent en vigueur à la date de l'entrée en vigueur de l'article 44 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5);

5° de celles des articles 39 et 40, qui entrent en vigueur à la date de l'entrée en vigueur de l'article 260 de cette loi. ».

Adopté

Commentaires :

L'amendement a pour but de revoir l'entrée en vigueur de certaines dispositions du projet de loi notamment afin de prévoir que :

- a. les dispositions concernant les sujets suivants entrent en vigueur à la sanction du projet de loi :
 - i. le retrait du critère de fin de vie;
 - ii. l'interdiction du trouble mental autre qu'un trouble neurocognitif comme seule maladie pour laquelle une personne formule une demande d'aide médicale à mourir;
 - iii. l'obligation pour les établissements publics de santé et de services sociaux de constituer un groupe interdisciplinaire de soutien;
 - iv. la composition et les fonctions de la Commission sur les soins de fin de vie;
 - v. la possibilité pour les infirmières et les infirmiers de dresser un constat de décès, de remplir un bulletin de décès et l'obligation pour ceux-ci d'aviser, dans certaines circonstances, un coroner ou un agent de la paix;
- b. les dispositions concernant les sujets suivants entrent en vigueur six mois après la sanction du projet de loi :
 - i. l'obligation pour les maisons de soins palliatifs d'offrir l'aide médicale à mourir;
 - ii. la possibilité pour les infirmières praticiennes spécialisées d'administrer la sédation palliative continue et l'aide médicale à mourir;
- c. les dispositions concernant la déficience physique grave entraînant des incapacités significatives et persistantes entrent en vigueur neuf mois après la sanction du projet de loi;
- d. les dispositions concernant le régime applicable aux demandes anticipées d'aide médicale à mourir entrent en vigueur à la date fixée par le gouvernement, laquelle ne peut être postérieure à 24 mois suivant la sanction du projet de loi.

Am50
Article 54.3

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 54.3

Insérer, après l'article 54.2 du projet de loi tel qu'amendé, le suivant :

« **54.3.** La Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001) doit se lire en y apportant les modifications suivantes :

1° jusqu'au (*indiquer ici la date qui précède celle qui suit de six mois celle de la sanction de la présente loi*) :

a) à l'article 3.1, édicté par l'article 4 de la présente loi, en supprimant « ou une infirmière praticienne spécialisée »;

b) à l'article 4, modifié par l'article 4.1 de la présente loi, en supprimant, dans le deuxième alinéa, « ou le directeur des soins infirmiers »;

c) à l'article 8, modifié par l'article 7 de la présente loi, en supprimant, dans le troisième alinéa, « ou d'infirmière praticienne spécialisée »;

d) à l'article 46, modifié par l'article 33 de la présente loi, en supprimant, dans le deuxième alinéa, « ou, selon le cas, à l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec »;

e) à l'article 47, modifié par l'article 34 de la présente loi, en remplaçant, dans le deuxième alinéa, « 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 » par « pour qu'il prenne les mesures appropriées. Lorsque le professionnel compétent a fourni l'aide médicale à mourir à titre de médecin exerçant sa profession dans un centre exploité par un établissement, la Commission transmet à l'établissement, aux mêmes fins, le résumé de ses conclusions »;

2° jusqu'au (indiquer ici la date qui précède celle qui suit de neuf mois celle de la sanction de la présente loi), à l'article 26, modifié par l'article 14 de la présente loi :

a) en remplaçant le paragraphe 3° du premier alinéa par le paragraphe suivant :

« 3° elle est atteinte d'une maladie grave et incurable et sa situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités; »;

b) en supprimant, dans le troisième alinéa, « du sous-paragraphe a »;

3° jusqu'à la date précédant celle de l'entrée en vigueur de l'article 13 de la présente loi :

a) à l'article 8, modifié par l'article 7 de la présente loi, en supprimant, dans le quatrième alinéa, « selon le type de demande d'aide médicale à mourir visée et »;

b) à l'article 26, modifié par l'article 14 de la présente loi, en supprimant, dans ce qui précède le paragraphe 1° du premier alinéa, « suivant une demande contemporaine »;

c) à l'article 29, modifié par l'article 17 de la présente loi, en supprimant, dans ce qui précède le paragraphe 1° du premier alinéa, « suivant une demande contemporaine »;

d) à l'article 30, modifié par l'article 19 de la présente loi :

i. en supprimant, dans le premier alinéa, « ou de l'article 29.19 »;

ii. en remplaçant, dans le deuxième alinéa, « l'application de l'un de ces articles » par « l'application de cet article »;

e) à l'article 31, modifié par l'article 20 de la présente loi, en supprimant, dans le paragraphe 1° du premier alinéa, « ou l'article 29.19 »;

f) à l'article 47, modifié par l'article 34 de la présente loi, en supprimant :

i. dans le premier alinéa, « ou de l'article 29.19 »;

ii. dans le deuxième alinéa, « ou l'article 29.19 »;

Am 50
(suite)

g) à l'article 47.1, édicté par l'article 35 de la présente loi, en supprimant, dans le paragraphe 1° du premier alinéa, « ou à l'article 29.1 9 »;

4° jusqu'à la date précédant celle de l'entrée en vigueur de l'article 44 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5) :

a) à l'article 47.1, édicté par l'article 35 de la présente loi, en supprimant, dans le deuxième alinéa, « ou pour la réalisation d'un projet de recherche lorsqu'un chercheur peut y avoir accès conformément à la section II du chapitre IV de cette loi »;

b) à l'article 47.2, édicté par l'article 35 de la présente loi, en supprimant « ou pour la réalisation d'un projet de recherche lorsqu'un chercheur peut y avoir accès conformément à la section II du chapitre IV de cette loi »;

5° jusqu'à la date précédant celle de l'entrée en vigueur de l'article 258 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives :

a) à l'article 47.1, édicté par l'article 35 de la présente loi, en supprimant, dans le deuxième alinéa, « , malgré la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5), »;

b) à l'article 47.2, édicté par l'article 35 de la présente loi, en supprimant « , malgré la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5), ». ».

Adopté Aee

Commentaires :

L'amendement a pour but de modifier le texte de certaines dispositions de la Loi concernant les soins de fin de vie en fonction de l'entrée en vigueur des dispositions du présent projet de loi prévue à son article 55.

ANNEXE II

Amendements non adoptés

AMENDEMENT

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

PROJET DE LOI N° 11

Article 0.1

Le projet de loi est modifié par l'insertion, avant l'article 1, de l'article suivant :

« **0.1** La Loi concernant les soins de fin de vie est modifiée par l'ajout, avant l'article 1, de l'article suivant :

0.1 « Toute personne a le droit de recevoir les soins et services requis par son état. » »

Petré Allé.

Am 6
Article 14

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 14 (article 26 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Dans le paragraphe 1° de l'article 14 du projet de loi :

1° remplacer, dans le paragraphe 5° du premier alinéa de l'article 26 de la Loi concernant les soins de fin de vie proposé, « constantes » par « persistantes »;

2° remplacer le deuxième alinéa de cet article 26 proposé par les alinéas suivants :

« Pour l'application du paragraphe 2° du premier alinéa, est assimilée à une personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie une personne dont le coût des services de santé assurés qu'elle reçoit ou peut recevoir est assumé autrement qu'en application de cette loi du fait de sa détention au Québec ou du fait qu'elle y réside et qu'elle soit en service actif dans les Forces armées canadiennes.

Pour l'application du paragraphe 3° du premier alinéa, un trouble mental autre qu'un trouble neurocognitif ne peut pas être une maladie pour laquelle une personne peut formuler une demande. ».

Retiré All

Texte modifié des premier et deuxième alinéas de l'article 26 :

26. 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 ~~persistantes constantes~~, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables.

Pour l'application du paragraphe 2° du premier alinéa, est assimilée à une personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie une personne dont le coût des services de santé assurés qu'elle reçoit ou peut recevoir est assumé autrement qu'en application de cette loi du fait de sa détention au Québec ou du fait qu'elle y réside et qu'elle soit en service actif dans les Forces armées canadiennes.

Pour l'application du paragraphe 3° du premier alinéa, un trouble mental autre qu'un trouble neurocognitif ne peut pas être une maladie pour laquelle une personne peut formuler une demande.

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

[...]

Am C
Article 18(29.5)

Projet de loi n° 11

Projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin
de vie et d'autres dispositions législatives

AMENDEMENT

ARTICLE 18

L'amendement coté Am C a été adopté.

Par conséquent il porte maintenant la cote Am 6.

Am d
Article 18(29.6)

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 18 (article 29.6 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Au paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 29.6 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi :

- 1° supprimer, dans ce qui précède le sous-paragraphe a, « qu'elle éprouve »;
- 2° remplacer, dans le sous-paragraphe a, « les souffrances » par « qu'elle présente les manifestations cliniques liées à sa maladie et »;
- 3° remplacer le sous-paragraphe b par le sous-paragraphe suivant :

« b) qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables; ».

Retiré de

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec l'amendement ayant apporté des modifications à l'article 29.1 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi. Il ajuste les situations suivant lesquelles un tiers de confiance a la responsabilité d'aviser un professionnel de la santé ou des services sociaux qui dispense des soins à la personne ayant formulé une demande anticipée, en raison de sa maladie. En effet, ce tiers devra aviser un tel professionnel lorsqu'il croira que la personne présente les manifestations cliniques décrites dans la demande anticipée ou qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables.

Par ailleurs, l'amendement ne reprend pas l'idée que les souffrances observées ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables. En effet, cet aspect de l'analyse des souffrances est plutôt laissé au jugement clinique d'un professionnel compétent qui effectuerait l'examen requis de la personne après avoir été avisé par un professionnel de la santé ou des services sociaux ou par le tiers de confiance.

Texte modifié de l'article 29.6 :

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) qu'elle présente les manifestations cliniques liées à sa maladie et les souffrances décrites dans sa demande;

b) qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables;

~~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.

Am X e
Article 18
(29.14)

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 18 (article 29.14 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Au premier alinéa de l'article 29.14 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi :

1° supprimer, dans ce qui précède le paragraphe 1°, « relatif aux souffrances qu'elle paraît éprouver, »;

2° remplacer les paragraphes 1° et 2° par les paragraphes suivants :

« 1° constate, à première vue, soit :

a) qu'elle présente certaines des manifestations cliniques liées à sa maladie et décrites dans sa demande;

b) que sa situation médicale donne lieu de croire qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables;

2° est avisé par une personne qu'elle croit que la personne présente les manifestations cliniques visées au sous-paragraphe a du paragraphe 1° ou qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables. ».

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec l'amendement ayant apporté des modifications à l'article 29.1 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi. Il ajuste les situations qu'un professionnel compétent constaterait et pour lesquelles la personne ayant formulé une demande anticipée devrait faire l'objet d'un examen.

Par ailleurs, l'amendement ne reprend pas l'idée que les souffrances constatées ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables. En effet, cet aspect de l'analyse des souffrances s'effectue plutôt lors de l'examen requis et prévu au troisième alinéa de l'article 29.13 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi.

Adopté
retiré

Texte modifié de l'article 29.14 :

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, soit :

a) qu'elle présente certaines des manifestations cliniques liées à sa maladie et décrites dans sa demande;

b) que sa situation médicale donne lieu de croire qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables;

2° est avisé par une personne qu'elle croit que la personne présente les manifestations cliniques visées au sous-paragraphe a du paragraphe 1° ou qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables.

~~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.

Am 12 f
Article 18
(29.16)

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 18 (article 29.16 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer, dans l'article 29.16 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi, « qu'elle éprouve les souffrances visées aux paragraphes 1° ou 2° du premier alinéa de l'article 29.14 » par « qu'elle présente les manifestations cliniques liées à sa maladie et décrites dans sa demande ou qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables ».

~~Adopté - aller~~

Retiré - aller

Commentaires :

L'amendement en est un de concordance avec l'amendement ayant apporté des modifications à l'article 29.14 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 18 du projet de loi. Il ajuste les situations suivant lesquelles un professionnel de la santé ou des services sociaux membre de l'équipe de soins responsable de la personne ayant formulé une demande anticipée doit aviser un professionnel compétent.

Texte modifié de l'article 29.16 :

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 présente les manifestations cliniques liées à sa maladie et décrites dans sa demande ou qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables ~~qu'elle éprouve les souffrances visées aux paragraphes 1° ou 2° du premier alinéa de l'article 29.14.~~

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am 9
Article 27
(37)

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

ARTICLE 27 (article 37 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer le paragraphe 2° de l'article 27 du projet de loi par le paragraphe suivant :

« 2° dans le deuxième alinéa :

a) par l'insertion, après « par ces médecins », de « et par ces infirmières praticiennes spécialisées »;

b) par l'ajout, à la fin, de la phrase suivante : « Lorsque les renseignements concernent le nombre d'aides médicales à mourir administrées, ils doivent également être présentés selon le type de demande. »; ».

Commentaires :

Retiré

L'amendement en est un de cohérence avec l'amendement apporté à l'article 7 du projet de loi, lequel modifie l'article 8 de la Loi concernant les soins de fin de vie. En effet, le présent amendement a pour but de préciser que le rapport annuel devant respectivement être préparé par le Collège des médecins du Québec et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, lequel concerne les soins de fin de vie dispensés par des médecins et par des infirmières praticiennes spécialisées qui exercent leur profession dans un cabinet privé de professionnel, doit également faire état des renseignements selon le type de demande d'aide médicale à mourir visée.

Texte modifié de l'article 37 (en souligné) :

37. Le Collège des médecins du Québec et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec doivent respectivement ~~doit~~, chaque année, préparer un rapport concernant les soins de fins de vie dispensés par des médecins et par des infirmières praticiennes spécialisées qui exercent leur profession dans un cabinet privé de professionnel.

Annex
(suite)

Le rapport doit indiquer le nombre de sédations palliatives continues et d'aides médicales à mourir administrées par ces médecins et par ces infirmières praticiennes spécialisées à domicile ou dans les locaux d'une maison de soins palliatifs. Les renseignements doivent être présentés par territoire de réseau local de services de santé et de services sociaux et par territoire d'agence de la santé et des services sociaux. Lorsque les renseignements concernent le nombre d'aides médicales à mourir administrées, ils doivent également être présentés selon le type de demande.

Les rapports sont respectivement publiés sur le site Internet du Collège et de l'Ordre et sont ~~Le rapport est publié sur le site Internet du Collège et~~ transmis à la Commission sur les soins de fin de vie au plus tard le 30 juin de chaque année.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am h
Article 17
(29)

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

ARTICLE 17 (article 29 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Remplacer le sous-paragraphe *b* du paragraphe 1° de l'article 17 du projet de loi par les sous-paragraphe suivants :

« *b*) par le remplacement du sous-paragraphe *b* du paragraphe 1° par le sous-paragraphe suivant :

« *b*) en s'assurant auprès d'elle du caractère éclairé de sa demande, notamment en l'informant du pronostic relatif à la maladie ou de l'évolution clinique prévisible de la déficience physique en considération de son état, des possibilités thérapeutiques envisageables et de leurs conséquences ou des mesures appropriées pour compenser ses incapacités; »;

« *b.1*) par le remplacement du sous-paragraphe *e* du paragraphe 1° par le sous-paragraphe suivant :

« *e*) si elle le souhaite, en s'entretenant de sa demande avec ses proches ou avec toute autre personne qu'elle identifie; »;

« *b.2*) par l'insertion, après le paragraphe 2°, du paragraphe suivant :

« 2.1° si la personne a une déficience physique, s'assurer qu'elle a évalué la possibilité d'obtenir des services de soutien, de conseil ou d'accompagnement, notamment de l'Office des personnes handicapées du Québec, tels que de l'assistance aux fins d'amorcer une démarche de plan de services à son égard; »; ».

Commentaires :

Retiré alle

L'amendement a pour but de modifier l'article 29 de la Loi concernant les soins de fin de vie en cohérence avec l'amendement apporté à l'article 26 de cette loi, proposé par l'article 14 du projet de loi. Il vise également à apporter une modification de concordance suivant l'amendement fait à l'article 29.4 de cette loi, proposé par l'article 18 du projet de loi. Enfin, il vise à apporter une exigence additionnelle de vérification de la part du professionnel compétent dans le cas où la personne a une déficience physique grave, laquelle renvoie notamment aux rôles et aux fonctions de l'Office des personnes handicapées du Québec.

Texte modifié (en souligné) du premier alinéa de l'article 29 :

29. Avant d'administrer l'aide médicale à mourir suivant une demande contemporaine, le professionnel compétent doit, ~~le médecin doit :~~

1° être d'avis que la personne satisfait à toutes les conditions prévues à l'article 26, 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 l'informant du pronostic relatif à la maladie ou de l'évolution clinique prévisible de la déficience physique en considération de son état, des possibilités thérapeutiques envisageables et de leurs conséquences ou des mesures appropriées pour compenser ses incapacités;

~~b) en s'assurant auprès d'elle du caractère éclairé de sa demande, notamment en l'informant du pronostic relatif à la maladie, des possibilités thérapeutiques envisageables et de leurs conséquences;~~

c) en s'assurant de la persistance de ses souffrances et de sa volonté réitérée d'obtenir l'aide médicale à mourir, en menant avec elle des entretiens à des moments différents, espacés par un délai raisonnable compte tenu de l'évolution de son état;

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

e) si elle le souhaite, en s'entretenant de sa demande avec ses proches ou avec toute autre personne qu'elle identifie;

~~e) 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;

2.1° si la personne a une déficience physique, s'assurer qu'elle a évalué la possibilité d'obtenir des services de soutien, de conseil ou d'accompagnement, notamment de l'Office des personnes handicapées du Québec, tels que de l'assistance aux fins d'amorcer une démarche de plan de services à son égard;

[...]

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

*Am i
Article 11.1*

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

ARTICLE 11.1 (article 21 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Insérer, après l'article 11 du projet de loi, le suivant :

« **11.1.** L'article 21 de cette loi est modifié :

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

« Une telle personne peut également, à tout moment raisonnable, pénétrer dans tout lieu où elle a des raisons de croire que l'aide médicale à mourir est associée à un bien ou à un service fourni dans le cadre d'une activité commerciale aux fins de vérifier le respect des dispositions de l'article 50.2. »;

2° par le remplacement, dans le paragraphe 1° du deuxième alinéa, de « ce lieu » par « un lieu visé au premier alinéa ou tout document relatif à la promotion ou à la publicité d'un bien ou d'un service visée à l'article 50.2 »;

3° par la suppression, dans le cinquième alinéa, de « commet une infraction et ». ».

lecture all

Commentaires :

L'amendement a pour but de revoir la disposition déjà existante dans la Loi concernant les soins de fin de vie et qui concerne les pouvoirs d'inspection qui peuvent être requis aux fins de vérifier l'application de la loi. Plus précisément, il vise à tenir compte de l'ajout apporté par amendement eu égard à l'interdiction d'effectuer la promotion ou la publicité d'un bien ou d'un service en l'associant à l'aide médicale à mourir.

Texte modifié de l'article 21 :

21. Une personne autorisée par écrit par le ministre à faire une inspection peut, à tout moment raisonnable, en respectant la spécificité des lieux et des besoins des personnes qui reçoivent des soins de fin de vie, pénétrer dans tout lieu exploité par un établissement ou une maison de soins palliatifs afin de constater si le présent titre est respecté.

Une telle personne peut également, à tout moment raisonnable, pénétrer dans tout lieu où elle a des raisons de croire que l'aide médicale à mourir est associée à un bien ou à un service fourni dans le cadre d'une activité commerciale aux fins de vérifier le respect des dispositions de l'article 50.2.

Cette personne peut, lors d'une inspection :

1° examiner et tirer copie de tout document relatif aux soins de fin de vie offerts dans un lieu visé au premier alinéa ou tout document relatif à la promotion ou à la publicité d'un bien ou d'un service visée à l'article 50.2 ~~ce lieu~~;

2° exiger tout renseignement relatif à l'application du présent titre ainsi que la production de tout document s'y rapportant.

Toute personne qui a la garde, la possession ou le contrôle de tels documents doit, sur demande, en donner communication à la personne qui procède à l'inspection.

Une personne qui procède à une inspection doit, si elle en est requise, exhiber un certificat attestant sa qualité.

Quiconque nuit à une personne qui procède à une inspection, refuse de lui fournir un renseignement ou un document qu'elle a le droit d'exiger ou d'examiner, cache ou détruit un document ou un bien utile à une inspection ~~commet une infraction et~~ est passible d'une amende de 2 500 \$ à 25 000 \$ dans le cas d'une personne physique ou d'une amende de 7 500 \$ à 75 000 \$ dans les autres cas.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am 42j
Article 35
(47.1)

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

ARTICLE 35 (article 47.1 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Dans le deuxième alinéa de l'article 47.1 de la Loi concernant les soins de fin de vie, proposé par l'article 35 du projet de loi :

1° insérer, après « confidentiels et », « , malgré la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5), »;

2° insérer, à la fin, « ou pour la réalisation d'un projet de recherche lorsqu'un chercheur peut y avoir accès conformément à la section II du chapitre IV de cette loi ».

Commentaires :

D'une part, l'amendement en est un de concordance avec la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives récemment sanctionnée. Cette dernière loi a modifié la Loi concernant les soins de fin de vie afin de préciser que les renseignements qu'un professionnel communique à la Commission sur les soins de fin de vie, en application de l'article 46 de cette loi, ne peuvent être communiqués à quiconque, malgré les règles prévues à la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives qui pourraient potentiellement le permettre. Le présent amendement vise donc à assurer une cohérence entre cette précédente modification apportée à la Loi concernant les soins de fin de vie et le nouvel article 47.1, proposé par l'article 35 du présent projet de loi.

D'autre part, l'amendement a pour but de prévoir une exception à l'interdiction de communication des renseignements que la Commission sur les soins de fin de vie recevrait en vertu de l'article 47.1 de la Loi concernant les soins de fin de vie, et ce, à l'instar de l'amendement à l'article 33 du présent projet de loi. Cette exception permettrait ainsi à des chercheurs d'avoir accès à ces renseignements lorsqu'ils sont nécessaires à la réalisation d'un projet de recherche, dans le respect des règles prévues par la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives récemment sanctionnée. Cet amendement répond d'ailleurs à une demande de la Commission.

Adopté
Retenu

Texte modifié de l'article 47.1 :

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, malgré la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5), ne peuvent être communiqués à quiconque, sauf dans la mesure où ils sont nécessaires pour l'application du présent article ou pour la réalisation d'un projet de recherche lorsqu'un chercheur peut y avoir accès conformément à la section II du chapitre IV de cette loi.

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Am ~~36~~ K
Article 4.1
(4)

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

ARTICLE 4.1 (article 4 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Insérer, après l'article 4 du projet de loi, le suivant :

« 4.1. L'article 4 de cette loi est modifié par l'insertion, à la fin du troisième alinéa, de « , notamment celui de recevoir les services requis par son état ». ».

*Retiré avec
Adopté avec*

Texte modifié de l'article 4 :

4. Toute personne, dont l'état le requiert, a le droit de recevoir des soins de fin de vie, sous réserve des exigences particulières prévues par la présente loi.

Ces soins lui sont offerts dans une installation maintenue par un établissement, dans les locaux d'une maison de soins palliatifs ou à domicile.

Les dispositions du présent article s'appliquent en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement des établissements, des orientations, des politiques et des approches des maisons de soins palliatifs ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont ils disposent. Elles complètent celles de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et celles de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5) portant sur les droits des usagers et des bénéficiaires, notamment celui de recevoir les services requis par son état.

SOUS- AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

Sam a
Am 1
Article 4.1

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

L'amendement introduisant l'article 4.1 est modifié par l'ajout, après le paragraphe 1, du suivant :

1.1° par l'insertion, après le deuxième alinéa, du suivant :

« Chaque CISSS et CIUSSS a la responsabilité de fournir, dans chacun de ses territoires de réseau local de santé, une chambre adaptée, aménagée et dédiée à l'administration de l'aide médicale à mourir en toute dignité. »

Rejeté

ARTICLE 4.1 telque modifiée : (article 4 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Insérer, après l'article 4 du projet de loi, le suivant :

« 4.1. L'article 4 de cette loi est modifié :

1° par l'insertion, à la fin du deuxième alinéa, de la phrase suivante : « L'aide médicale à mourir peut être administrée dans un autre lieu de manière à assurer le respect de la dignité de la personne, à la condition de respecter toute autre règle applicable, notamment celles en matière d'éthique. »;

1.1° par l'insertion, après le deuxième alinéa, du suivant :

« Chaque CISSS et CIUSSS a la responsabilité de fournir, dans chacun de ses territoires de réseau local de santé, une chambre adaptée, aménagée et dédiée à l'administration de l'aide médicale à mourir en toute dignité. »

2° par l'insertion, à la fin du troisième alinéa, de « , notamment celui de recevoir les services requis par son état ». ».

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

*Am L
Article 4.1*

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

ARTICLE 4.1 (article 4 de la Loi concernant les soins de fin de vie)

Insérer, après l'article 4 du projet de loi, le suivant :

« **4.1.** L'article 4 de cette loi est modifié :

1° par l'insertion, à la fin du deuxième alinéa, de la phrase suivante : « L'aide médicale à mourir peut être administrée dans un autre lieu de manière à assurer le respect de la dignité de la personne, à la condition de respecter toute autre règle applicable, notamment celles en matière d'éthique. »;

2° par l'insertion, à la fin du troisième alinéa, de « , notamment celui de recevoir les services requis par son état ». ».

Retire All

Texte modifié de l'article 4 :

4. Toute personne, dont l'état le requiert, a le droit de recevoir des soins de fin de vie, sous réserve des exigences particulières prévues par la présente loi.

Ces soins lui sont offerts dans une installation maintenue par un établissement, dans les locaux d'une maison de soins palliatifs ou à domicile. L'aide médicale à mourir peut être administrée dans un autre lieu de manière à assurer le respect de la dignité de la personne, à la condition de respecter toute autre règle applicable, notamment celles en matière d'éthique.

Les dispositions du présent article s'appliquent en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement des établissements, des orientations, des politiques et des approches des maisons de soins palliatifs ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont ils disposent. Elles complètent celles de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et celles de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5) portant sur les droits des usagers et des bénéficiaires, notamment celui de recevoir les services requis par son état.

Am m
Article 55

AMENDEMENT

Projet de loi n° 11

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

ARTICLE 55

Remplacer l'article 55 du projet de loi par le suivant :

« 55. Les dispositions de la présente loi entrent en vigueur le (*indiquer ici la date de la sanction de la présente loi*), à l'exception :

1° de celles de l'article 9, des articles 22 à 26, de l'article 27, sauf en ce qui concerne le sous-paragraphe *b* du paragraphe 2°, des articles 36, 45.1 et 49, qui entrent en vigueur le (*indiquer ici la date qui suit de six mois celle de la sanction de la présente loi*);

2° de celles de l'article 13, des articles 15, 16 et 18, de l'article 19, en ce qu'il édicte le troisième alinéa de l'article 30 de la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001), les articles 30.1 et 30.2 de cette loi et l'intitulé de la sous-section 5 de la section II du chapitre IV du titre II de cette loi, de l'article 20, en ce qu'il édicte les paragraphes 2° et 3° du premier alinéa de l'article 31 de cette loi, du sous-paragraphe *b* du paragraphe 2° de l'article 27 et de l'article 54.1, qui entrent en vigueur à la date fixée par le gouvernement;

3° de celles des sous-paragraphes *b* et *b.2* du paragraphe 1° de l'article 17, qui entrent en vigueur le (*indiquer ici la date qui suit de neuf mois celle de la sanction de la présente loi*);

4° de celles du sous-paragraphe *b* du paragraphe 1° de l'article 33, qui entrent en vigueur à la date de l'entrée en vigueur de l'article 44 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2023, chapitre 5);

5° de celles des articles 39 et 40, qui entrent en vigueur à la date de l'entrée en vigueur de l'article 260 de cette loi. ».

Commentaires :

Retire Alle

L'amendement a pour but de revoir l'entrée en vigueur de certaines dispositions du projet de loi notamment afin de prévoir que :

- a. les dispositions concernant les sujets suivants entrent en vigueur à la sanction du projet de loi :
 - i. le retrait du critère de fin de vie;
 - ii. l'interdiction du trouble mental autre qu'un trouble neurocognitif comme seule maladie pour laquelle une personne formule une demande d'aide médicale à mourir;
 - iii. l'obligation pour les établissements publics de santé et de services sociaux de constituer un groupe interdisciplinaire de soutien;
 - iv. la composition et les fonctions de la Commission sur les soins de fin de vie;
 - v. la possibilité pour les infirmières et les infirmiers de dresser un constat de décès, de remplir un bulletin de décès et l'obligation pour ceux-ci d'aviser, dans certaines circonstances, un coroner ou un agent de la paix;
- b. les dispositions concernant les sujets suivants entrent en vigueur six mois après la sanction du projet de loi :
 - i. l'obligation pour les maisons de soins palliatifs d'offrir l'aide médicale à mourir;
 - ii. la possibilité pour les infirmières praticiennes spécialisées d'administrer la sédation palliative continue et l'aide médicale à mourir;
- c. les dispositions concernant la déficience physique grave entraînant des incapacités significatives et persistantes entrent en vigueur neuf mois après la sanction du projet de loi;
- d. les dispositions concernant le régime applicable aux demandes anticipées d'aide médicale à mourir entrent en vigueur à la date fixée par le gouvernement.

ANNEXE III

Documents déposés

Documents déposés

Séance du 18 avril 2023

Association féministe d'éducation et d'action sociale. Mémoire sur le projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives CRC-001

Catherine Leclerc. Mémoire sur le projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives CRC-002

Séance du 24 mai 2023

Groupe d'experts sur l'aide médicale à mourir et le handicap neuromoteur sous la coprésidence de P^r Jocelyn Maclure et de M^e Nicole Fillion. L'aide médicale à mourir et la question de la déficience physique CRC-026