



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-TROISIÈME LÉGISLATURE

Projet de loi n° 11
(2023, chapitre 15)

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

**Présenté le 16 février 2023
Principe adopté le 4 avril 2023
Adopté le 7 juin 2023
Sanctionné le 7 juin 2023**

**Éditeur officiel du Québec
2023**

NOTES EXPLICATIVES

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

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

La loi permet également aux personnes ayant une déficience physique grave entraînant des incapacités significatives et persistantes de recevoir l'aide médicale à mourir, pourvu qu'elles satisfassent aux autres conditions prévues par la loi. De plus, elle prévoit qu'un trouble mental autre qu'un trouble neurocognitif ne peut pas être une maladie pour laquelle une personne peut formuler une demande d'aide médicale à mourir. Elle retire par ailleurs le critère de fin de vie des conditions auxquelles une personne doit satisfaire pour obtenir l'aide médicale à mourir.

La loi apporte d'autres ajustements à la Loi concernant les soins de fin de vie. Notamment, elle prévoit que les infirmières praticiennes spécialisées peuvent administrer la sédation palliative continue et l'aide médicale à mourir. Elle prévoit également qu'une maison de soins palliatifs ne peut exclure l'aide médicale à mourir des soins qu'elle offre ni refuser de recevoir une personne pour le seul motif que cette dernière a formulé une demande d'aide médicale à mourir. Elle précise que l'aide médicale à mourir peut être administrée ailleurs que dans une installation maintenue par un établissement, dans les locaux d'une maison de soins palliatifs ou à domicile lorsque

cet autre lieu a été préalablement autorisé. De plus, elle interdit de 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 de même que d'exiger toute somme liée directement ou indirectement à l'obtention d'une telle aide. Elle apporte aussi des modifications à la composition de la Commission sur les soins de fin de vie, à son mandat ainsi qu'aux règles concernant les renseignements qui doivent lui être transmis et l'utilisation qu'elle peut en faire et à celles concernant la communication de ces renseignements.

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

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

LOIS MODIFIÉES PAR CETTE LOI:

- Code civil du Québec;
- Loi sur les coroners (chapitre C-68.01);
- Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8);
- Loi médicale (chapitre M-9);
- Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2);
- Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2);
- Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001).

Projet de loi n° 11

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

LE PARLEMENT DU QUÉBEC DÉCRÈTE CE QUI SUIT :

LOI CONCERNANT LES SOINS DE FIN DE VIE

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

1° par l'insertion, dans le premier alinéa et après « soins de fin de vie », de « , notamment l'aide médicale à mourir, »;

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

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

3° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « De plus, la présente loi reconnaît » par « Elle reconnaît enfin ».

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

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

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

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

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

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

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

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

5. L'article 4 de cette loi est modifié :

1° par l'ajout, 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 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. »;

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

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

7. 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. ».

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

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

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

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. ».

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

10. 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. ».

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

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

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

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

13. 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 ».

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3° elle est 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;

4° elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes, 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. »;

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

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

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

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

1° dans le premier alinéa :

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

b) par le remplacement 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; »;

c) 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; »;

d) par l'insertion, après le paragraphe 2°, du 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; »;

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

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

3° dans le troisième alinéa :

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

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

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

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

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

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

1° au moment où elle formule la demande :

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

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

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

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

a) elle est incapable de 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.

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.

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

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

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

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

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

Avec l'aide de ce professionnel, la personne doit décrire de façon détaillée dans sa demande les manifestations cliniques liées à sa maladie 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 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 décrites dans la demande remplissent les conditions suivantes :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1° la constatation éventuelle qu'elle présente, de manière récurrente, les manifestations cliniques liées à sa maladie et 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;

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

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

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

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

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

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

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

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, refuse ou néglige de le faire, le remplace.

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

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

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

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

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

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

Les témoins datent et contresignent le formulaire.

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

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

«**29.10.** Toute demande anticipée doit, pour être applicable, être versée par le professionnel compétent qui prête assistance à la personne qui formule la demande ou, le cas échéant, par le notaire instrumentant 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).

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

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

La personne qui souhaite retirer sa demande doit être assistée par un professionnel compétent. Après signature du formulaire, ce professionnel le date et le contresigne afin d'y attester que la personne est apte à consentir aux soins. Il doit s'assurer que la demande est radiée, dans les plus brefs délais, du registre visé à l'article 29.10.

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

«IV. — *Traitement de la demande anticipée*

«**29.12.** Un professionnel de la santé ou des services sociaux qui dispense des soins à une personne ayant obtenu un diagnostic de maladie grave et incurable menant à l'inaptitude à consentir aux soins doit, lorsqu'il prend connaissance de cette inaptitude, consulter le registre visé à l'article 29.10.

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

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

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

1° qu'elle présente les manifestations cliniques liées à sa maladie et décrites dans sa demande;

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

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.

«**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 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.

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

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

«**29.16.** Si tout tiers de confiance désigné dans une demande anticipée est 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.

«**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.

«**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 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.

«**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 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.

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

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

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

Si le professionnel conclut toutefois, à la suite de l'application de l'un de ces articles, qu'il ne peut administrer l'aide médicale à mourir, il doit informer la personne qui la demande des motifs de sa conclusion et des autres services qui peuvent lui être offerts pour soulager ses souffrances.

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

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

« **30.2.** Lorsqu'un professionnel compétent conclut qu'il ne peut administrer l'aide médicale à mourir à une personne qui a formulé une demande anticipée en raison du refus de recevoir cette aide manifesté par la personne, il doit s'assurer que la demande est radiée, dans les plus brefs délais, du registre visé à l'article 29.10.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1° dans le premier alinéa :

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

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

2° 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.»;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

34. 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.».

35. 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 ».

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

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 »;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Lorsque le professionnel compétent avise la Commission, il doit en outre lui transmettre, selon les modalités déterminées par règlement du gouvernement, les renseignements prévus par ce règlement 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.

«**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.

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

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

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

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

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

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

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

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

41. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 50, des suivants :

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

«**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 de même qu'exiger toute somme liée directement ou indirectement à l'obtention d'une telle aide.

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. ».

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

« CHAPITRE I

« DISPOSITIONS GÉNÉRALES ».

43. 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). ».

44. 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 ».

45. 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 ».

46. L'article 72 de cette loi est abrogé.

CODE CIVIL DU QUÉBEC

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

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

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

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

LOI SUR LES CORONERS

49. L'article 34 de la Loi sur les coroners (chapitre C-68.01) est remplacé par le suivant :

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

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

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

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

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

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

LOI SUR LES INFIRMIÈRES ET LES INFIRMIERS

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

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

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

LOI MÉDICALE

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

LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

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

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

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

LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

56. 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 ».

DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

57. À compter de la date de l'entrée en vigueur de l'article 20 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 20 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 la Loi concernant les soins de fin de vie 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 la Loi concernant les soins de fin de vie 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 la Loi concernant les soins de fin de vie doit se lire en insérant, après « directives médicales anticipées », « ou des demandes anticipées d'aide médicale à mourir ».

58. La Loi concernant les soins de fin de vie doit se lire en y apportant les modifications suivantes :

1° jusqu'au 6 décembre 2023 :

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 5 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 8 de la présente loi, en supprimant, dans le troisième alinéa, « ou d'infirmière praticienne spécialisée »;

d) à l'article 46, remplacé par l'article 36 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 37 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 6 mars 2024, à l'article 26, modifié par l'article 16 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 15 de la présente loi :

a) à l'article 8, modifié par l'article 8 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 16 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 19 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, remplacé par l'article 21 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 22 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 37 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 »;

g) à l'article 47.1, édicté par l'article 38 de la présente loi, en supprimant, dans le paragraphe 1° du premier alinéa, « ou à l'article 29.19 »;

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 :

a) à l'article 47.1, édicté par l'article 38 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 38 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 38 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 38 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), ».

59. Les dispositions de la présente loi entrent en vigueur le 7 juin 2023, à l'exception :

1° de celles de l'article 10, des articles 24 à 29, de l'article 30, sauf en ce qui concerne le sous-paragraphe *b* du paragraphe 2°, et des articles 39, 46 et 53, qui entrent en vigueur le 7 décembre 2023;

2° de celles des articles 15, 17, 18 et 20, de l'article 21, en ce qu'il édicte le troisième alinéa de l'article 30 de la Loi concernant les soins de fin de vie, 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 22, 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 30 et de l'article 56, qui entrent en vigueur à la date fixée par le gouvernement, laquelle ne peut être postérieure au 7 juin 2025;

3° de celles des sous-paragraphes *b* et *d* du paragraphe 1° de l'article 19, qui entrent en vigueur le 7 mars 2024;

4° de celles du sous-paragraphe *b* du paragraphe 1° de l'article 36, 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;

5° de celles des articles 42 et 43, qui entrent en vigueur 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.

