

Règlements et autres actes

Gouvernement du Québec

Décret 997-2015, 11 novembre 2015

Loi concernant les soins de fin de vie
(chapitre S-32.0001)

Commission sur les soins de fin de vie — Procédure afin de vérifier le respect des conditions relatives à l'administration de l'aide médicale à mourir et sur les renseignements devant lui être transmis à cette fin

CONCERNANT le Règlement sur la procédure suivie par la Commission sur les soins de fin de vie afin de vérifier le respect des conditions relatives à l'administration de l'aide médicale à mourir et sur les renseignements devant lui être transmis à cette fin

ATTENDU QUE la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001) a été sanctionnée le 10 juin 2014;

ATTENDU QUE l'article 38 de cette loi institue la Commission sur les soins de fin de vie;

ATTENDU QUE le premier alinéa de l'article 46 de cette loi prévoit notamment que 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;

ATTENDU QUE le premier alinéa de l'article 47 de cette loi prévoit que sur réception de l'avis du médecin, la Commission vérifie le respect de l'article 29 conformément à la procédure prévue par règlement du gouvernement;

ATTENDU QUE, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1), un projet de Règlement sur la procédure suivie par la Commission sur les soins de fin de vie afin de vérifier le respect des conditions relatives à l'administration de l'aide médicale à mourir et sur les renseignements devant lui être transmis à cette fin a été publié à la Partie 2 de la *Gazette officielle du Québec* du 15 juillet 2015 avec avis qu'il pourrait être soumis au gouvernement pour édicition à l'expiration d'un délai de 45 jours à compter de cette publication;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 17 de cette loi, un règlement entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec* ou à une date ultérieure qu'indique le règlement ou la loi en vertu de laquelle le règlement est édicté;

ATTENDU QU'il y a lieu d'édicter ce règlement avec modifications;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre de la Santé et des Services sociaux :

QUE le Règlement sur la procédure suivie par la Commission sur les soins de fin de vie afin de vérifier le respect des conditions relatives à l'administration de l'aide médicale à mourir et sur les renseignements devant lui être transmis à cette fin, annexé au présent décret, soit édicté.

Le greffier du Conseil exécutif,
JUAN ROBERTO IGLESIAS

Règlement sur la procédure suivie par la Commission sur les soins de fin de vie afin de vérifier le respect des conditions relatives à l'administration de l'aide médicale à mourir et sur les renseignements devant lui être transmis à cette fin

Loi concernant les soins de fin de vie
(chapitre S-32.0001, a. 46 et 47)

CHAPITRE I RENSEIGNEMENTS DEVANT ÊTRE TRANSMIS À LA COMMISSION SUR LES SOINS DE FIN DE VIE

SECTION I OBLIGATION DU MÉDECIN

I. Un médecin qui administre l'aide médicale à mourir à une personne doit, dans les 10 jours qui suivent, en aviser la Commission sur les soins de fin de vie instituée par l'article 38 de la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001) en lui transmettant les renseignements prévus à la section II.

SECTION II RENSEIGNEMENTS

2. Les renseignements qui doivent être transmis à la Commission se regroupent en deux volets distincts :

1^o les renseignements prévus à l'article 3;

2^o les renseignements prévus à l'article 4 qui identifient le médecin ayant administré l'aide médicale à mourir et le médecin ayant donné un deuxième avis en application du paragraphe 3^o du premier alinéa de l'article 29 de la Loi concernant les soins de fin de vie, ainsi que les renseignements qui permettent à ces derniers d'identifier la personne ayant demandé l'aide médicale à mourir.

3. Les renseignements qui constituent le volet visé au paragraphe 1^o de l'article 2 sont les suivants :

1^o concernant la personne ayant demandé l'aide médicale à mourir :

- a) sa date de naissance;
- b) son sexe;
- c) l'indication que le médecin a vérifié qu'elle était assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) et qu'il en existe une preuve au dossier, ainsi que la date d'expiration de sa carte d'assurance maladie;
- d) son diagnostic médical principal ainsi que l'estimation de son pronostic vital;
- e) la nature et la description de ses incapacités;
- f) la nature et la description de ses souffrances physiques ou psychiques ainsi que de leur caractère constant et insupportable;
- g) les raisons pour lesquelles ses souffrances ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables;
- h) l'indication que le médecin s'est assuré qu'elle était apte à consentir aux soins ainsi que les raisons qui l'amènent à conclure qu'elle n'est pas inapte à consentir aux soins;
- i) la date des entretiens tenus avec elle pour s'assurer de la persistance de ses souffrances et de sa volonté réitérée d'obtenir l'aide médicale à mourir, ainsi que les raisons pour lesquelles le médecin était convaincu de la persistance de ses souffrances et de la constance de sa volonté d'obtenir l'aide médicale à mourir;

j) une indication qu'elle souhaitait ou non que le médecin s'entretienne de sa demande avec ses proches et, le cas échéant, la date des entretiens et la conclusion de ceux-ci;

k) la description des démarches effectuées pour s'assurer qu'elle a eu l'occasion de s'entretenir de sa demande avec toute personne qu'elle souhaitait contacter;

l) l'indication qu'elle a eu ou non l'occasion de s'entretenir avec toutes les personnes qu'elle souhaitait contacter ainsi que les raisons pour lesquelles elle n'a pas pu le faire, le cas échéant;

2^o concernant la demande d'aide médicale à mourir :

a) la date à laquelle elle a été complétée;

b) l'indication que le médecin a vérifié qu'elle a été formulée au moyen du formulaire prescrit par le ministre de la Santé et des Services sociaux en application du deuxième alinéa de l'article 26 de la Loi concernant les soins de fin de vie;

c) l'indication que le médecin a vérifié qu'elle a bien été datée et signée par la personne elle-même et, lorsqu'elle l'a été par un tiers, que les raisons pour lesquelles c'est ce dernier qui a agi sont conformes à celles prévues à l'article 27 de la Loi concernant les soins de fin de vie;

d) si elle a été complétée par un tiers en présence du médecin, l'indication que le médecin n'avait pas de raisons apparentes de douter du fait que le tiers répondait aux critères prévus à l'article 27 de la Loi concernant les soins de fin de vie;

e) si elle n'a pas été complétée en présence du médecin, l'indication que le médecin a vérifié qu'elle a été complétée en présence d'un professionnel de la santé ou des services sociaux et, si elle a de plus été complétée par un tiers, que ce professionnel n'avait pas de raisons apparentes de douter du fait que le tiers répondait aux critères prévus à l'article 27 de la Loi concernant les soins de fin de vie;

f) la date à laquelle le médecin a contacté le professionnel de la santé ou des services sociaux pour effectuer les vérifications prévues au sous-paragraphe e, le cas échéant;

g) une description des vérifications effectuées par le médecin pour s'assurer de son caractère libre et plus spécifiquement pour s'assurer qu'elle ne résulte pas de pressions extérieures;

h) une indication que le médecin s'est assuré de son caractère éclairé, notamment en vérifiant que la personne a été bien informée des éléments suivants et qu'elle comprenait bien les informations qui lui ont été données à leur propos :

- i. son diagnostic médical et son pronostic vital;
 - ii. les possibilités thérapeutiques envisageables et leurs conséquences;
 - iii. les autres options de soins de fin de vie disponibles si indiqué, notamment les soins palliatifs, incluant la sédation palliative, ainsi que le droit au refus de soins;
 - iv. le déroulement de l'administration de l'aide médicale à mourir et ses risques possibles;
 - v. le fait qu'elle peut en tout temps et par tout moyen retirer sa demande d'aide médicale à mourir ou la reporter;
- i) la date des entretiens tenus avec la personne pour s'assurer qu'elle a bien été informée des éléments prévus au sous-paragraphe *h* et qu'elle comprenait bien les informations qui lui ont été données à leur propos, ainsi qu'un résumé de ces entretiens;

j) l'indication qu'il y a eu ou non des discussions à son sujet entre le médecin et des membres de l'équipe de soins en contact régulier avec la personne ainsi que, le cas échéant, la date des entretiens et la conclusion de ceux-ci;

3^o concernant le second médecin consulté pour confirmer le respect des conditions prévues à l'article 26 de la Loi concernant les soins de fin de vie :

a) une description de son statut par rapport à la personne ayant demandé l'aide médicale à mourir et au médecin l'ayant administrée, ainsi que des liens professionnels ou personnels qui les unissent, le cas échéant;

b) la date à laquelle il a été consulté par le médecin ayant administré l'aide médicale à mourir;

c) la date à laquelle il a pris connaissance du dossier de la personne ayant demandé l'aide médicale à mourir;

d) la ou les dates auxquelles il a examiné personnellement la personne ayant demandé l'aide médicale à mourir;

e) son avis quant au respect des conditions prévues à l'article 26 de la Loi concernant les soins de fin de vie;

4^o concernant l'aide médicale à mourir :

a) la date de son administration;

b) la date et l'heure du décès de la personne ayant demandé l'aide médicale à mourir;

c) la région administrative où le décès est survenu;

d) le type de lieu où le décès est survenu, soit :

i. le domicile de la personne ayant demandé l'aide médicale à mourir;

ii. un établissement; dans ce cas, préciser s'il s'agit d'un établissement public ou privé ainsi que le centre exploité dans l'installation où est survenu le décès;

iii. une maison de soins palliatifs;

iv. un autre type de lieu; dans ce cas, préciser lequel.

Le médecin ayant administré l'aide médicale à mourir transmet également à la Commission tout autre renseignement ou commentaire qu'il juge pertinent qu'elle examine dans le cadre de son mandat.

4. Les renseignements qui constituent le volet visé au paragraphe 2^o de l'article 2 sont les suivants :

1^o le numéro de dossier de la personne ayant demandé l'aide médicale à mourir dans l'établissement ou le cabinet privé où pratique le médecin ayant administré l'aide médicale à mourir et dans lequel sont consignées les notes concernant l'aide médicale à mourir, ainsi que l'identification de l'établissement ou du cabinet privé concerné de même que de l'installation de l'établissement visée, le cas échéant;

2^o concernant le médecin ayant administré l'aide médicale à mourir :

a) son nom et sa signature;

b) le numéro de son permis d'exercice;

c) ses coordonnées professionnelles;

3^o concernant le second médecin consulté :

a) son nom;

b) le numéro de son permis d'exercice;

c) ses coordonnées professionnelles.

SECTION III FORMULAIRE

5. Le ministre de la Santé et des Services sociaux rend disponible un formulaire permettant à tout médecin qui administre l'aide médicale à mourir de remplir l'obligation prévue à l'article 1.

Le formulaire doit être conçu de telle façon que le médecin puisse sceller les renseignements qui constituent le volet visé au paragraphe 2^o de l'article 2 d'une façon qui empêche les membres de la Commission d'en prendre connaissance. Les membres de la Commission ne peuvent prendre connaissance de ces renseignements que dans les circonstances prévues aux articles 9 et 13.

6. Le formulaire complété par le médecin est transmis à la Commission par la poste ou par tout autre moyen qui permet d'assurer la protection des renseignements qu'il contient.

7. Le ministre de la Santé et des Services sociaux peut rendre disponible un actif informationnel assurant une transmission sécuritaire à la Commission des renseignements visés à la section II. Le deuxième alinéa de l'article 5 s'applique à cet actif informationnel, compte tenu des adaptations nécessaires.

Le ministre peut rendre obligatoire l'utilisation de l'actif informationnel. Il doit alors informer les médecins, notamment par l'intermédiaire des établissements de la santé et des services sociaux et du Collège des médecins du Québec, de l'actif informationnel choisi, des installations où cet actif leur est accessible et de la date à laquelle doit débiter la transmission des renseignements à la Commission au moyen de cet actif.

CHAPITRE II PROCÉDURE DEVANT ÊTRE SUIVIE PAR LA COMMISSION

8. La Commission vérifie, dans chaque cas d'administration d'aide médicale à mourir et à l'aide des renseignements visés au paragraphe 1^o de l'article 2 qui lui sont transmis, le respect de l'article 29 de la Loi concernant les soins de fin de vie.

L'examen de chaque cas s'effectue en plénière.

9. Lorsque les renseignements qui lui sont transmis sont incomplets ou que la Commission est d'avis qu'elle ne peut parvenir à une décision sur le respect de l'article 29 de la Loi concernant les soins de fin de vie dans un cas particulier sans l'obtention de précisions, ses membres peuvent prendre connaissance des renseignements visés au paragraphe 2^o de l'article 2.

Elle peut alors demander que les compléments d'information ou les précisions qu'elle juge nécessaires à la vérification lui soient fournis par le médecin ayant administré l'aide médicale à mourir, le second médecin consulté pour confirmer le respect des conditions prévues à l'article 26 de la Loi concernant les soins de fin de vie ou par toute autre personne qui pourrait être en mesure de le faire.

La décision de prendre connaissance du contenu des renseignements visés au premier alinéa doit être prise à la majorité des membres présents.

10. Lorsqu'elle demande que des compléments d'information ou des précisions lui soient fournis, la Commission agit toujours de manière à protéger la confidentialité des renseignements personnels concernant la personne ayant demandé l'aide médicale à mourir, ses proches ainsi que les professionnels de la santé et des services sociaux impliqués.

11. Toute personne à qui la Commission demande des compléments d'information ou des précisions doit lui répondre dans les 10 jours ouvrables de la réception de cette demande.

12. La Commission doit procéder à l'examen de chaque cas d'administration d'aide médicale à mourir dans un délai maximal de deux mois suivant la réception des renseignements le concernant.

Ce délai est cependant prolongé d'un mois lorsque des compléments d'information ou des précisions sont demandés, sans toutefois pouvoir excéder trois mois suivant la réception des renseignements concernant le cas.

13. Lorsque, à la suite de la vérification du respect de l'article 29 de la Loi concernant les soins de fin de vie dans un cas d'administration d'aide médicale à mourir, au moins les deux tiers des membres présents de la Commission estiment qu'un médecin a administré l'aide médicale à mourir alors que cet article n'était pas respecté, ces membres prennent connaissance des renseignements visés au paragraphe 2^o de l'article 2.

Dans un tel cas, la Commission doit aviser le Collège des médecins du Québec et, lorsque le médecin a fourni l'aide médicale à mourir à titre de médecin exerçant sa profession dans un centre exploité par un établissement, l'établissement concerné pour qu'ils prennent les mesures appropriées. La Commission transmet alors un résumé de ses conclusions au Collège et à l'établissement, le cas échéant. Le résumé décrit les irrégularités identifiées par la Commission et, le cas échéant, les démarches qu'elle a effectuées pour obtenir des compléments d'information ou des précisions ainsi que le résultat de ces démarches.

La Commission peut conclure que l'article 29 de la Loi concernant les soins de fin de vie n'a pas été respecté qu'il y ait eu ou non demande de compléments d'information ou de précisions en application du deuxième alinéa de l'article 9.

14. Toute décision de la Commission est motivée par écrit et consignée au procès-verbal de la séance où elle a été prise.

15. La Commission conserve pendant cinq ans les renseignements qui lui sont transmis par un médecin ayant administré l'aide médicale à mourir, ainsi que les compléments d'information et les précisions reçus, le cas échéant.

CHAPITRE III
DISPOSITION FINALE

16. Le présent règlement entre en vigueur le 10 décembre 2015.

64055