



Planification préalable des soins : comment exprimer ses volontés?

	Acte juridique 					Acte médical 	
	INDICATIONS ÉCRITES DE TYPE « TESTAMENT BIOLOGIQUE », DIRECTIVES / TRAITEMENT DE FIN DE VIE OU « LIVING WILL »	CONSENTEMENT AU DON D'ORGANES OU DE TISSUS	MANDAT DE PROTECTION	DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES (DMA) ^[1]	DEMANDE ANTICIPÉE D'AIDE MÉDICALE À MOURIR (DAAMM) ^[1]	NIVEAU D'INTERVENTION MÉDICALE (NIM)	ORDONNANCE DE NON-RÉANIMATION CARDIO- RESPIRATOIRE
Initiative	Personnelle (par le patient)					Médicale (par le professionnel de la santé)	
Prise de décision	Par la personne présumée apte à consentir aux soins				Par la personne apte à consentir aux soins	Par la personne apte à consentir aux soins ou par un tiers habilité (art. 15 al. 2 CcQ)	
	Seule ou devant témoin, notaire, etc.		Devant deux témoins ou un notaire			Avec un médecin	
Moment opportun	À tout moment si la personne est majeure (ou âgée de 14 ans et plus quant au consentement au don d'organes) et apte à consentir aux soins				Ne peut être fait qu'après avoir reçu un diagnostic d'une maladie grave et incurable menant à l'incapacité à consentir aux soins	Surtout quand l'état de santé change ou est susceptible de se dégrader	
Forme de l'acte	Il n'y a pas d'exigences précises quant à son contenu ou à sa forme. • Lettre ou document, • Acte notarié, • Vidéo, • etc.	• Tout écrit, dont l'autocollant apposé au verso de la carte RAMQ • Formulaire prescrit RAMQ • Acte notarié	• Formulaire non obligatoire devant deux témoins • Tout écrit devant deux témoins • Acte notarié en minute	• Formulaire prescrit par le MSSS • Acte notarié en minute	• Formulaire prescrit par le MSSS • Acte notarié en minute qui doit inclure le formulaire en annexe	• Formulaire « Niveaux de soins et réanimation cardio- respiratoire » proposé par l'INESSS	• Formulaire « Niveaux de soins et réanimation cardio- respiratoire » proposé par l'INESSS • Ordonnance médicale

Adapté de l'Annexe II de COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC, en collaboration avec le BARREAU DU QUÉBEC, *Le Médecin et le consentement aux soins – Document de référence*, Montréal, Octobre 2023, 55 p. Voir également Christine MORIN, Jacinthe CLOUTIER et Justine MALTAIS-PROULX, « Volontés anticipées en matière de soins : connaissances de la population, désirs des clients et rôle du notaire », (2024) 1 C.P. du N. 91, aux pages 111 à 126.

^[1] Au sens de la Loi concernant les soins de fin de vie, c. S-32.0001 (« LCSFV »)





Planification préalable des soins : comment exprimer ses volontés ? (suite)

	Acte juridique 					Acte médical 	
	INDICATIONS ÉCRITES DE TYPE « TESTAMENT BIOLOGIQUE », DIRECTIVES / TRAITEMENT DE FIN DE VIE OU "LIVING WILL"	CONSENTEMENT AU DON D'ORGANES OU DE TISSUS	MANDAT DE PROTECTION	DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES (DMA)	DEMANDE ANTICIPÉE D'AIDE MÉDICALE À MOURIR (DAAMM)	NIVEAU D'INTERVENTION MÉDICALE (NIM)	ORDONNANCE DE NON-RÉANIMATION CARDIO-RESPIRATOIRE
Portée	Indicative ^[2]	Contraignante en l'absence d'un changement contemporain de volontés (44 CcQ)	Conditionnelle ^[3]	Contraignante	Conditionnelle ^[4]	Indicative	Contraignante
Lieu de conservation du document et publicité	Domicile, coffret de sûreté, information des soignants ou dossier médical ou d'un avocat, etc. Aucune publicité, sauf lorsque inclus dans un testament notarié ou lorsque conservé par un avocat, publicité dans l'un des Registres des dispositions testamentaires ^[5]	Lorsque par acte notarié et/ou par formulaire RAMQ, publicité dans l'un des Registres des consentements aux dons d'organes ou de tissus	Domicile, coffret de sûreté, information des soignants ou dossier médical ou d'un avocat, etc. Aucune publicité, sauf lorsque inclus dans un mandat notarié ou lorsque conservé par un avocat, publicité dans l'un des Registres des mandats de protection ^[5]	Registre des DAAMM, greffe du notaire instrumentant ou dossier médical	Registre des DAAMM, greffe du notaire instrumentant ou dossier médical	Dossier médical	
Portée	Tous (soins médicaux, soins spirituels, soins personnels et autres), arrangements funéraires, etc.	Don d'organes ou de tissus au décès	Tous en matière de soins (médicaux, spirituels, personnels, etc.) ou de milieu de vie	• Réanimation cardio-respiratoire • Ventilation assistée • Dialyse • Alimentation forcée ou artificielle • Hydratation forcée ou artificielle	Aide médicale à mourir Seul acte permettant de planifier ce soin au préalable	Soins médicaux	Réanimation cardio-respiratoire

^[2] Pour autant, les volontés qui y sont exprimées ne peuvent pas être négligées. Plus elles sont formulées de façon claire et précise, plus elles s'imposent dans la décision de soin de la personne qui donne le consentement substitué.

^[3] Contrainte conditionnelle à l'expression de volontés sur les soins formulées de façon claire et précise. De plus, le mandat non homologué, tout comme les indications écrites de type « testament biologique », n'a pas de valeur légale, autre que de manifester les volontés de la personne (au sens de l'art. 12 C.c.Q.). Voir la note 2 pour cette situation.

^[4] La demande doit être respectée, mais le professionnel compétent doit s'assurer du respect des critères stipulés à l'article 29.1 LCSFV avant l'administration du soin. D'ailleurs, la Demanderesse est avisée de cela par le professionnel compétent lorsqu'il complète le formulaire avec elle.

^[5] Ces registres contiennent l'information qu'un document existe, mais ne détaillent pas la présence ou de l'absence de volontés sur les soins souhaités. De plus, du vivant de la personne, seule celle-ci (ou son représentant) peut faire une demande de recherche à ces registres. Il est donc nécessaire que le tiers habilité consulte le document, s'il y a accès, pour s'en assurer.



Planification préalable des soins : comment exprimer ses volontés ? (suite)

	Acte juridique					Acte médical	
	INDICATIONS ÉCRITES DE TYPE « TESTAMENT BIOLOGIQUE », DIRECTIVES/ TRAITEMENT DE FIN DE VIE OU “LIVING WILL”	CONSENTEMENT AU DON D'ORGANES OU DE TISSUS	MANDAT DE PROTECTION	DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES (DMA)	DEMANDE ANTICIPÉE D'AIDE MÉDICALE À MOURIR (DAAMM)	NIVEAU D'INTERVENTION MÉDICALE (NIM)	ORDONNANCE DE NON-RÉANIMATION CARDIO-RESPIRATOIRE
Conditions d'application	Personne devenue inapte à consentir aux soins	Décès du donneur constaté par deux médecins qui ne participent ni au prélèvement ni à la transplantation	Personne devenue inapte à consentir aux soins ET mandat homologué par un tribunal	Personne devenue inapte à consentir aux soins ET dans l'une de ces trois situations : • souffre d'une condition médicale grave et incurable, et en fin de vie; • dans un état comateux jugé irréversible ou dans un état végétatif permanent; OU • atteint de démence grave, sans possibilité d'amélioration.	Personne devenue inapte à consentir aux soins, qui présente, de manière récurrente, les manifestations cliniques liées à sa maladie et qu'elle avait décrites dans sa demande, sa situation médicale étant en déclin avancé et irréversible + Jugement clinique du médecin ou de l'IPS que la personne éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables.	Personne apte OU inapte à consentir aux soins	Arrêt cardio-respiratoire
Consentement	Requis pour tout soin Substitué, par un tiers habilité (art. 15 al. 2 CcQ) ^[6]	Par le tiers habilité (art. 15 al. 2 CcQ), sauf exception (44 al. 2 CcQ)	Requis pour tout soin Substitué, par un mandataire à la personne ^[7]	Suivant les DMA émises quand la personne était encore apte à consentir aux soins	Suivant la DAAMM émise lorsque la personne était encore apte Un médecin ou un IPS est avisé de la survenance de la manifestation clinique par : • Le tiers de confiance, OU s'il n'existe pas ou n'intervient pas • Tout proche de la personne • Un professionnel membre de l'équipe de soins de la personne	Requis pour tout soin Par la personne apte à consentir aux soins OU par un tiers habilité si la personne est inapte à consentir aux soins (art. 15 al. 2 CcQ)	Suivant l'ordonnance, rédigée selon les volontés de la personne apte à consentir aux soins ou dans son intérêt par un tiers habilité si elle est inapte à consentir aux soins (art. 15 al. 2 CcQ)

^[6] Plusieurs personnes – et donc plusieurs interprétations – peuvent intervenir et affecter la réalisation des dernières volontés. Voir aussi la note 2. L'art. 12 C.c.Q. guide le consentement substitué aux soins.

^[7] L'art. 12 C.c.Q. guide le consentement substitué aux soins. Voir aussi les notes 2 et 3 dans les cas où le mandat n'est pas homologué.