

# LES SOINS DE FIN DE VIE

## Aide médicale à mourir – Avis du second professionnel compétent



Avant d'administrer l'aide médicale à mourir (AMM), le professionnel compétent<sup>1</sup> doit « être d'avis que la personne satisfait à toutes les conditions prévues à l'article 26 » de la *Loi concernant les soins de fin de vie*<sup>2</sup>. À quelques exceptions près, ces conditions sont similaires ou compatibles avec les critères d'admissibilité et les mesures de sauvegarde relatifs à l'AMM exigés par l'article 241.2 du *Code criminel*.

Le professionnel compétent doit, notamment, obtenir l'avis d'un second professionnel compétent quant au respect des conditions prévues à ces articles de loi<sup>3</sup>.

LÉGENDE : Les éléments analogues sont surlignés de la même couleur.

### Loi concernant les soins de fin de vie

#### **Avant d'administrer l'AMM, le professionnel compétent doit<sup>4</sup> :**

Obtenir l'avis d'un second professionnel compétent confirmant le respect des conditions prévues à l'article 26.

Le professionnel compétent consulté doit être indépendant, tant à l'égard de la personne qui demande l'AMM qu'à l'égard du professionnel qui demande l'avis.

Il doit prendre connaissance du dossier de la personne et examiner celle-ci. Il doit rendre son avis par écrit.

### Code criminel

#### **Avant d'administrer l'AMM, le professionnel compétent<sup>5</sup> doit :**

- s'assurer qu'un avis écrit d'un second professionnel compétent confirmant le respect de tous les critères prévus au paragraphe 241.2(1) a été obtenu<sup>6</sup>;

- être convaincu que lui et le second professionnel compétent sont indépendants<sup>7</sup>;

#### *Indépendance des médecins et infirmiers praticiens*

Pour être indépendant, ni le professionnel compétent qui fournit l'AMM ni celui qui donne le second avis ne peut<sup>8</sup> :

- a) conseiller l'autre dans le cadre d'une relation de mentorat ou être chargé de superviser son travail;
- b) savoir ou croire qu'il est bénéficiaire de la succession testamentaire de la personne qui fait la demande ou qu'il recevra autrement un avantage matériel, notamment pécuniaire, de la mort de celle-ci, autre que la compensation normale pour les services liés à la demande;
- c) savoir ou croire qu'il est lié à l'autre ou à la personne qui fait la demande de toute autre façon qui porterait atteinte à son objectivité.

1 Les professionnels compétents sont, au sens de l'article 3.1 de la *Loi concernant les soins de fin de vie*, RLRQ c. S-32.0001, les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) et les médecins.

2 *Loi concernant les soins de fin de vie*, art. 29 al. 1 (1).

3 *Loi concernant les soins de fin de vie*, art. 29 al. 1 (3); *Code criminel*, L.R.C. (1985), ch. C-46, art. 241.2 (3) e) et (3.1) e).

4 *Loi concernant les soins de fin de vie*, art. 29.

5 Il est à noter que le *Code criminel* n'utilise pas du concept de « professionnel compétent » mais réfère précisément à l'« infirmier praticien » ou au « médecin ».

6 *Code criminel*, art. 241.2 (3) e) et (3.1) e).

7 *Ibid.*, art. 241.2 (3) f) et (3.1) f).

8 *Ibid.*, art. 241.2 (6).

Les auteurs remercient les ordres professionnels concernés et l'ensemble de leurs collaborateurs, ainsi que les personnes et les organismes qui ont participé à la rédaction de ce document en partageant leurs compétences et leur expertise.



COLLÈGE  
DES MÉDECINS  
DU QUÉBEC



Ordre  
des infirmières  
et infirmiers  
du Québec



## Code criminel

### Mesures de sauvegarde supplémentaires quand la mort naturelle n'est pas prévisible

Avant de fournir l'AMM à une personne dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible, le professionnel compétent doit, en plus des mesures énumérées précédemment :

- Si ni lui ni l'autre professionnel compétent qui donne le second avis ne possède d'expertise en ce qui concerne la condition à l'origine des souffrances de la personne, s'assurer que lui-même ou le professionnel compétent qui donne le second avis consulte un médecin ou un infirmier praticien qui possède une telle expertise et communique à l'autre professionnel compétent les résultats de la consultation<sup>9</sup>;
- S'assurer que lui et le professionnel compétent qui donne le second avis ont discuté avec la personne des moyens raisonnables et disponibles pour soulager ses souffrances et qu'ils s'accordent avec elle sur le fait qu'elle les a sérieusement envisagés<sup>10</sup>;
- S'assurer qu'au moins 90 jours francs se sont écoulés entre le jour où commence la première évaluation du professionnel compétent selon les critères prévus au paragraphe 241.2 (1) et celui où l'AMM est fournie ou, si toutes les évaluations sont terminées, et que lui et le professionnel compétent qui donne le second avis jugent que la perte de la capacité de la personne à consentir à recevoir l'AMM est imminente, une période plus courte qu'il juge indiquée dans les circonstances<sup>11</sup>.

## L'indépendance des professionnels compétents

Les deux professionnels compétents, celui qui est disposé à administrer l'AMM et celui qui est consulté pour donner l'avis du second professionnel compétent sur le respect des exigences légales, doivent être indépendants l'un de l'autre ainsi qu'à l'égard de la personne qui demande l'AMM<sup>12</sup>. Il est en effet essentiel d'éviter les situations qui pourraient influencer et biaiser leur jugement professionnel.

Le *Code de déontologie des médecins* exige de tout médecin qu'il sauvegarde son indépendance professionnelle et « évite toute situation où il serait en conflit d'intérêts, notamment lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il pourrait être porté à préférer certains d'entre eux à ceux de son patient ou que son intégrité et sa loyauté envers celui-ci pourraient être affectées<sup>13</sup> ».

Le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* exige aussi de tout infirmier ou infirmière de « subordonner son intérêt personnel à celui de son client » et de « sauvegarder en tout temps son indépendance professionnelle. Il doit notamment exercer sa profession avec objectivité et faire abstraction de toute intervention d'un tiers qui pourrait influencer sur l'exécution de ses obligations professionnelles au préjudice du client. » L'infirmière ou l'infirmier doit également « éviter de se placer dans une situation où il serait en conflit d'intérêts<sup>14</sup> ».

9 *Ibid.*, art. 241.2 (3.1) e.1).

10 *Ibid.*, art. 241.2 (3.1) h).

11 *Ibid.*, art. 241.2 (3.1) i).

12 Le tout conformément à l'article 29 al. 2 de la *Loi concernant les soins de fin de vie* et aux articles 241.2 (3) f), (3.1) f) et (6) du *Code criminel*.

13 *Code de déontologie des médecins*, RLRQ c. M-9, r. 17, art. 63.

14 *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, RLRQ c. I-8, r. 9, art. 20, 21 et 23.

## L'indépendance des professionnels compétents

L'article 241.2 (6) du *Code criminel* précise que pour être indépendant, dans le contexte d'une demande d'AMM, ni le professionnel compétent qui administre l'AMM ni celui qui donne l'avis<sup>15</sup> « ne peut :

- a) conseiller l'autre dans le cadre d'une relation de mentorat ou être chargé de superviser son travail;
- b) savoir ou croire qu'il est bénéficiaire de la succession testamentaire de la personne qui fait la demande ou qu'il recevra autrement un avantage matériel, notamment pécuniaire, de la mort de celle-ci, autre que la compensation normale pour les services liés à la demande;
- c) savoir ou croire qu'il est lié à l'autre ou à la personne qui fait la demande de toute autre façon qui porterait atteinte à son objectivité<sup>16</sup>. »

Le professionnel compétent est donc tenu d'éviter de se placer dans une position qui compromet son indépendance professionnelle. S'il se trouve dans une situation susceptible de la mettre en doute, alors il doit s'abstenir de participer au processus décisionnel ou bien être capable de démontrer son indépendance au besoin.

## L'expertise et les compétences cliniques requises

L'infirmière praticienne spécialisée (IPS) ou le médecin consulté pour donner son avis concernant le respect des critères légaux doit, bien entendu, détenir l'expertise et les compétences cliniques requises pour évaluer les conditions relatives à l'état de santé de la personne. Chaque fois que nécessaire, et conformément à une pratique adéquate, il est indiqué de demander à une IPS ou à un médecin possédant une expertise pertinente en lien avec la maladie ou la déficience physique, les soins de fin de vie ou la psychiatrie, par exemple, de donner cet avis.

D'ailleurs, si la mort naturelle de la personne n'est pas prévisible et si ni l'un ni l'autre des professionnels compétents « ne possède d'expertise en ce qui concerne la condition à l'origine des souffrances de la personne », la consultation d'une IPS ou d'un médecin qui possède une telle expertise est nécessaire et exigée par le *Code criminel*<sup>17</sup>.

## Quand le professionnel traitant n'administre pas l'AMM

Il peut arriver que l'IPS traitante ou que le médecin traitant de la personne ne s'oppose pas à sa demande d'AMM, mais préfère ne pas administrer les médicaments, et ce, pour des raisons autres que des convictions personnelles. Un ou une collègue, qui ne connaît pas la personne, peut accepter de le faire. Ce professionnel, compétent au sens de la loi, devient alors responsable de mener le processus décisionnel avec la personne en lien avec sa demande d'AMM, d'évaluer les indications, d'exercer son jugement professionnel, de respecter l'ensemble de la procédure exigée par la loi, d'administrer l'AMM et d'en informer les instances responsables d'évaluer la qualité de l'acte ou sa conformité à la loi.

Le professionnel traitant, quant à lui, doit poursuivre sa relation thérapeutique avec la personne et continuer de lui prodiguer les soins requis. Il connaît bien la personne, parfois depuis des mois ou même des années. À moins qu'il ne se sente pas suffisamment indépendant ou cliniquement compétent, il peut donner l'avis du second professionnel compétent quant au respect des conditions prévues à l'article 26 de la LCSFV et à l'article 241.2 (1) du *Code criminel*.

En somme, à condition de remplir les conditions légales d'indépendance et de compétences cliniques, l'IPS traitante ou le médecin traitant d'une personne qui demande une AMM peut donner l'avis du second professionnel compétent.

15 L'avis visé aux paragraphes 3(e) ou 3.1(e) de l'art. 241.2 du *Code criminel*.

16 *Code criminel*, art. 241.2 (6).

17 Ibid., art. 241.2 (3.1) e.1).

## La consultation et l'avis du second professionnel compétent

La personne ayant demandé une AMM doit consentir à la consultation d'un second professionnel compétent, prévue par la loi. En cas de refus, la procédure s'arrête.

Il est à noter que le professionnel compétent qui donne l'avis peut le faire avant que le professionnel compétent qui serait prêt à administrer l'AMM soit consulté, tant et aussi longtemps que les délais d'évaluation restent raisonnables au vu de la situation clinique de la personne.

Le professionnel compétent qui donne l'avis « doit prendre connaissance du dossier de la personne et examiner celle-ci<sup>18</sup> ». Le processus d'évaluation doit être rigoureux et se faire dans le respect de chacune des personnes concernées. Il doit être effectué en présence physique de la personne qui demande une AMM. À cette occasion, le professionnel compétent pourrait ne pas avoir à réexaminer la personne après avoir reçu sa demande écrite d'AMM, s'il connaît bien cette personne ou s'il l'a vue et examinée tout récemment, et que celle-ci avait envisagé l'AMM de longue date, etc. Il devra cependant s'entretenir avec elle de sa demande avant de confirmer qu'elle répond aux critères légaux.

Rappelons qu'il existe des situations qui justifient l'usage de la télémédecine<sup>19</sup>, en particulier quand la rencontre en personne n'est pas possible et que l'accès à l'AMM est remis en question pour cette raison. De façon exceptionnelle et pour des motifs légitimes, les examens et les entretiens peuvent être réalisés en téléconsultation aux conditions suivantes :

- La personne est en fin de vie ou sa mort naturelle est raisonnablement prévisible;
- Le professionnel compétent connaît bien la personne et la suit régulièrement pour ses problèmes de santé;
- La consultation est effectuée en vidéoconférence plutôt qu'au téléphone, à moins que le professionnel compétent le justifie;
- L'usage de la téléconsultation est documenté et justifié au dossier de la personne et, le cas échéant, dans la déclaration d'AMM aux instances responsables de l'évaluation de la qualité de l'acte et de sa conformité à la loi.

Le second professionnel compétent, tout comme celui qui administrerait l'AMM, doit avoir discuté avec la personne dont la mort n'est pas raisonnablement prévisible des moyens raisonnables et disponibles pour soulager ses

souffrances. Les deux professionnels compétents doivent s'accorder avec la personne sur le fait qu'elle les a sérieusement envisagés<sup>20</sup>.

Le second professionnel compétent « doit rendre son avis par écrit<sup>21</sup> » et son rapport, complet et dûment daté, doit être joint au dossier<sup>22</sup>. Il lui est possible d'utiliser aussi le formulaire<sup>23</sup> proposé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Le cas échéant, ce formulaire doit être glissé dans le dossier de la personne, avec l'avis complet et daté. Il ne doit pas être transmis aux instances responsables d'évaluer la qualité de l'acte ou sa conformité à la loi, à moins qu'elles ne le demandent expressément.

L'avis du professionnel compétent consulté doit être objectif et impartial. Il ne doit pas être influencé par ses convictions personnelles.

Notons que la personne a le droit d'accéder à l'ensemble de son dossier médical<sup>24</sup>. Tout professionnel compétent consulté doit en tenir compte au moment de rédiger son rapport.

Si le professionnel compétent consulté ne peut confirmer que toutes les conditions sont respectées, alors l'AMM ne peut pas être administrée et la demande sera refusée.

Le professionnel compétent qui reçoit la demande d'AMM et qui serait prêt à l'administrer doit informer la personne de la décision. En cas de refus, il doit lui expliquer clairement les constatations exprimées et en discuter avec elle.

Le refus d'une demande d'AMM n'est pas figé. L'évaluation de la demande peut se poursuivre avec l'évolution de la situation médicale de la personne et, bien que ne pouvant être recevable immédiatement, demeurer envisageable ultérieurement. C'est une notion particulièrement importante à rappeler à la personne lorsque sa demande d'AMM est refusée, afin de ne pas ajouter à sa détresse. La personne doit toujours être accompagnée dans son cheminement face à sa situation clinique. Elle ne doit jamais être abandonnée à elle-même sous prétexte que l'AMM n'est pas une option pour elle. De même, ses proches ne devraient pas être oubliés.

Si l'AMM est administrée, le professionnel compétent doit faire état de l'avis favorable du second professionnel compétent à l'instance responsable d'en évaluer la qualité ainsi qu'à la Commission sur les soins de fin de vie au moment de la déclaration d'AMM.

18 *Loi concernant les soins de fin de vie*, art. 29 al. 2.

19 Voir Collège des médecins du Québec (2023). [Quelles sont les conditions nécessaires pour répondre à une demande d'AMM par télémédecine?](#)

20 *Code criminel*, art. 241.2 (3.1) h).

21 *Loi concernant les soins de fin de vie*, art. 29 al. 2.

22 *Ibid.*, art. 32 al. 1.

23 Le formulaire est accessible dans la section sécurisée des sites Web du Collège des médecins du Québec et de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et dans l'intranet du réseau de la santé et des services sociaux.

24 *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ c. S-4-2, art. 17.

## Le rôle des GIS

---

Des groupes interdisciplinaires de soutien (GIS) locaux, composés d'experts, ont été mis sur pied dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux à l'échelle du Québec. Ils ont pour rôle 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 en établissement public ou privé, ou en maison de soins palliatifs<sup>25</sup>. Ils peuvent aider à trouver un professionnel compétent susceptible d'intervenir pour donner un avis ou bien pour administrer l'AMM.

<sup>25</sup> Loi concernant les soins de fin de vie, art. 7 al. 3.

