

# **PROCÉDURE**

**Procédure pour l'application des directives médicales anticipées (DSI-PR0-001)**

**Direction des soins infirmiers**

**Octobre 2016**

# PROCÉDURE POUR L'APPLICATION DES DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES

## 1. OBJECTIFS

La présente procédure découle de la politique relative aux soins de fin de vie et vient :

- Présenter le rôle des professionnels de la santé dans l'information et le soutien offerts aux personnes qui souhaitent émettre leurs directives médicales anticipées (DMA);
- Définir les modalités concernant le dépôt au dossier médical des DMA par les professionnels de la santé;
- Décrire les conditions de validité et d'application des DMA;
- Présenter les modalités d'accès aux DMA pour les professionnels ciblés en respect du règlement prescrit par le ministre, qui définit les modalités d'accès et de fonctionnement du registre des DMA.

## 2. CADRE JURIDIQUE OU CADRE DE RÉFÉRENCE

- Loi concernant les soins de fin de vie.
- Le règlement prescrit par le ministre qui définit les modalités d'accès et de fonctionnement du DMA s'applique (Partie 2 GAZETTE OFFICIELLE DU QUÉBEC, 18 mai 2016, 148<sup>e</sup> année, n<sup>o</sup> 20).

### Documents associés

- Guide du citoyen pour la formulation de directives médicales anticipées du MSSS.
- Guide du soignant pour l'application des directives médicales anticipées du MSSS.

## 3. CHAMPS D'APPLICATION

Cette procédure s'adresse aux professionnels de la santé incluant les médecins en lien direct avec une personne et l'application de ses DMA.

## 4. DÉFINITION

Les directives médicales anticipées (DMA) consistent en un écrit par lequel une personne majeure et apte à consentir à des soins indique à l'avance les soins médicaux spécifiques qu'elle accepte ou qu'elle refuse de recevoir, dans le cas où elle deviendrait inapte à consentir à ces soins dans des situations cliniques particulières. La Loi concernant les soins de fin de vie n'oblige pas la personne à émettre des DMA. En effet, il est de la responsabilité de la personne de décider si elle formalise ses volontés de cette manière. Les DMA doivent refléter les propres choix de la personne et non ceux de ses proches ou des soignants.

## 5. STRUCTURE FONCTIONNELLE (RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT)

### Direction des soins infirmiers (DSI)

- S'assurer que le CISSS offre les soins de fin de vie et veille à ce qu'ils soient fournis à la personne qui les requiert en continuité et en complémentarité avec les autres soins qui lui sont ou qui lui ont été dispensés et ce, dans le respect des DMA valides (selon les modalités prévues dans la loi) des personnes qui ont été portées à la connaissance des médecins et des professionnels de la santé.
- Informer les gestionnaires de l'entrée en vigueur de la présente procédure, d'en assurer la mise en œuvre et d'effectuer le suivi de son application.
- Diffuser la présente procédure aux professionnels de la santé de l'établissement et s'assurer qu'elle soit comprise et respectée par les personnes concernées.

### Direction des services multidisciplinaires (DSM)

- Diffuser la présente procédure à l'intérieur de ses secteurs d'activité et s'assurer qu'elle soit comprise et respectée par les personnes concernées au sein de son service.
- S'assurer que les modalités de dépôt au dossier médical des DMA d'une personne permettent un accès visuel rapide et ce, peu importe les différentes missions des installations.
- S'assurer que l'ensemble du personnel des services d'archives réponde rapidement aux demandes d'accès aux DMA qui ont été déposées dans le dossier médical de la personne.

### Direction des services professionnels (DSP)

- Diffuser la présente procédure aux médecins et pharmaciens de la région et s'assurer qu'elle soit comprise et respectée par les personnes concernées.

### Autres directions

- Collaborer avec les directions des soins infirmiers, des services professionnels et des services multidisciplinaires dans la mise en œuvre et le suivi de la présente procédure.

### Gestionnaires

- S'assurer de la diffusion de la présente procédure à l'intérieur de ses secteurs d'activité et être certain qu'elle soit comprise et respectée par les personnes concernées au sein de son service.
- Aviser, le plus tôt possible, son directeur de toutes situations pouvant compromettre la continuité des soins et de l'application d'une directive médicale anticipée dans son service.

### Médecins

- Respecter la présente procédure et informer le DSP des difficultés rencontrées dans son application.

### Autres professionnels de la santé

- Respecter la présente procédure et informer leur gestionnaire des difficultés rencontrées dans son application.

### Une personne qui veut formuler une DMA

La personne qui souhaite formuler et faire connaître ses DMA, doit :

- Discuter avec le professionnel de la santé de son choix de ses réflexions à l'égard de ses DMA;
- Faire les démarches nécessaires pour émettre ses DMA selon les procédures établies et les partager avec son entourage;
- Déposer au registre des DMA en retournant son formulaire à la RAMQ dûment rempli, daté et signé, si la personne a procédé par acte notarié, le notaire transmettra l'acte à la RAMQ pour dépôt au registre;
- Remettre le formulaire des DMA à un professionnel de la santé qui le déposera à son dossier médical.

## **6. MODALITÉS D'APPLICATION**

### ***Formulation des directives médicales anticipées (DMA)***

Toute personne majeure et apte à consentir aux soins peut indiquer à l'avance ses volontés en faisant des DMA au cas où elle deviendrait inapte à consentir aux soins. Elle peut le faire par acte notarié en minute ou devant témoins au moyen du formulaire prescrit par le ministre. (art. 51-64, Loi concernant les soins de fin de vie).

Une demande d'aide médicale à mourir ne peut être formulée au moyen des DMA. (art. 51, Loi concernant les soins de fin de vie).

Les DMA doivent être faites par acte notarié en minute ou devant témoins au moyen d'un formulaire prescrit par le ministre et à la demande de leur auteur, elles sont versées dans un registre. (art. 52, Loi concernant les soins de fin de vie).

Les DMA peuvent être déposées au registre ou au dossier médical par un professionnel de la santé.

Lorsque les DMA sont remises à un professionnel de la santé par leur auteur et qu'il est apte à consentir aux soins, il doit s'assurer qu'elles correspondent toujours à ses volontés et les verser au dossier. (art. 55-56, Loi concernant les soins de fin de vie).

Les DMA s'appliquent uniquement en cas d'inaptitude à consentir aux soins. Le formulaire limite les DMA à des situations cliniques précises.

L'auteur des DMA est présumé avoir obtenu l'information nécessaire pour lui permettre de prendre une décision libre et éclairée au moment de leur signature. (art. 59, Loi concernant les soins de fin de vie).

Les DMA ont la même valeur que des volontés exprimées par la personne. Les directives médicales ont une valeur contraignante, c'est-à-dire que les professionnels de la santé, qui y ont accès, ont l'obligation de les respecter dans des situations cliniques précises.

### ***Situations cliniques ciblées par les DMA***

Un formulaire constitué de choix de soins spécifiques limités évite des problèmes d'interprétation pour les professionnels de la santé. Les DMA ne sont donc pas applicables à tous les soins qu'une personne peut envisager.

Le formulaire est élaboré en prévision des situations cliniques suivantes :

- a) Situation de fin de vie :
  - Condition médicale grave et incurable en fin de vie.
- b) Situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives :
  - État comateux jugé irréversible;
  - État végétatif permanent.
- c) Autre situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives :
  - Atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives, sans possibilité d'amélioration (ex. : démence de type Alzheimer ou autre à un stade avancé).

### ***Soins visés par les DMA***

Les consentements ou les refus de soins exprimés dans les DMA ne s'appliqueront qu'en cas d'inaptitude de la personne à consentir à des soins qui pourraient être médicalement indiqués dans les situations cliniques ciblées. Les soins visés par les DMA sont les traitements vitaux. Ne pas entreprendre ces soins ou les cesser pourrait diminuer la durée de vie et y consentir pourrait prolonger la durée de vie, sans espoir d'amélioration de la condition médicale.

La personne qui remplit le formulaire des DMA doit indiquer si elle consent ou refuse les soins visés pour chaque situation, soit :

- La réanimation cardio respiratoire;
- La ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique;
- La dialyse rénale;
- L'alimentation forcée ou artificielle;
- L'hydratation forcée ou artificielle.

***Auprès des personnes qui décident de remplir un formulaire de directives médicales anticipées, le professionnel de la santé doit :***

- Informer les personnes et donner les explications relativement aux bienfaits, aux risques et aux conséquences d'un soin dans les situations cliniques ciblées. S'assurer que les explications sont bien comprises;
- Référer les personnes à un professionnel détenant une expertise plus pointue lorsque cela est nécessaire. En effet, une condition médicale chronique peut nécessiter d'obtenir un avis plus spécialisé concernant un soin éventuel. Exemple : une personne ayant un début de démence et qui désire remplir un formulaire de DMA peut vouloir obtenir plus de détails sur l'évolution de sa maladie afin d'établir les consentements et les refus de soins propres à ce contexte;
- S'assurer, lorsque les DMA lui sont remises, que la personne est apte à consentir aux soins et que ses directives correspondent toujours à ses volontés. Le professionnel de la santé ne peut faire de modification au formulaire des DMA. Seule la personne apte à le faire peut modifier ses DMA en remplissant un nouveau formulaire;
- Verser les DMA au dossier médical de la personne lorsqu'elles vous sont remises.

***Validité des DMA***

Pour être valides, les DMA doivent être faites au moyen du formulaire prescrit par le ministre, devant deux témoins ou par acte notarié par une personne majeure et apte à consentir aux soins au moment de la signature. Les DMA sont valides tant qu'elles ne sont pas modifiées ou révoquées.

Seules les DMA portées à la connaissance du professionnel de la santé seront applicables.

**7. RÉVOCATION OU MODIFICATION DES DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES**

La Loi concernant les soins de fin de vie précise qu'il existe une présomption selon laquelle la personne a reçu l'information nécessaire pour lui permettre de prendre une décision éclairée au moment de la signature de ses DMA.

Lorsqu'une personne est apte à consentir à des soins, le seul moyen de modifier ses DMA est de remplir un nouveau formulaire.

Pour révoquer ses DMA, une personne doit obtenir un « Formulaire de révocation » auprès de la RAMQ. Ceci entraîne la révocation de toutes les DMA antérieures. Si elle retourne son formulaire de révocation à la RAMQ, celui-ci remplacera les DMA déjà présentes au registre. Dans le cas contraire, les DMA antérieures y demeurent.

En cas d'urgence, lorsqu'une personne apte exprime verbalement des volontés différentes de celles qui se retrouvent dans ses DMA, cela entraînera automatiquement la révocation de celles qui avaient été formulées antérieurement. Après une telle révocation, le formulaire des DMA n'est plus valide et le médecin doit obtenir un consentement substitué pour tout soin requis ultérieurement. Si les DMA étaient présentes au registre et que la personne retrouve sa capacité à consentir, le médecin devrait lui conseiller de communiquer avec la RAMQ pour mettre à jour ses DMA dans le registre ainsi que dans son dossier médical.

## 8. RESPECT DES DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES PAR LE MÉDECIN QUI A BESOIN DU CONSENTEMENT POUR PRODIGUER DES SOINS

Le médecin qui constate l'inaptitude d'une personne à consentir aux soins doit consulter le registre et, s'il en existe, verser les DMA au dossier médical. (art. 57, Loi concernant les soins de fin de vie).

Lorsque la personne est devenue inapte à consentir aux soins, les volontés relatives aux soins clairement exprimées dans des DMA qui ont été versées au registre ou au dossier ont, à l'égard des professionnels de la santé ayant accès à ce registre ou à ce dossier, la même valeur que des volontés exprimées par une personne apte à consentir aux soins. (art. 58, Loi concernant les soins de fin de vie).

En cas de refus catégorique d'une personne inapte à consentir aux soins de recevoir les soins auxquels elle a préalablement consenti dans des DMA, l'article 16 du Code civil, prescrivant l'autorisation du tribunal, s'applique. (art. 60, Loi concernant les soins de fin de vie).

Seul un tribunal peut invalider ou forcer le respect des volontés exprimées dans ces directives. (art. 61, Loi concernant les soins de fin de vie).

### ***Auprès d'une personne apte, le médecin doit :***

- Vérifier, auprès de la personne pour laquelle il constate un changement significatif de l'état de santé, si les volontés exprimées dans les DMA qui ont été versées à son dossier médical correspondent toujours à ses volontés (art. 56, Loi concernant les soins de fin de vie).

### ***Auprès d'une personne inapte, le médecin doit :***

- Consulter le registre des DMA ou son dossier médical lorsqu'il constate l'inaptitude d'une personne à consentir aux soins. Si des DMA concernant cette personne s'y trouvent, il les insère à son dossier médical, le cas échéant, et s'y réfère si les soins spécifiques prévus au formulaire sont indiqués;
- S'enquérir auprès des proches d'une personne inapte à consentir si cette dernière a exprimé des DMA (qui pourraient ne pas avoir été versées au dossier médical ou au registre des DMA) ou si elle a révoqué des DMA qui sont toujours disponibles au dossier médical ou au registre;
- Respecter les DMA formulées en lien avec les situations cliniques précises du formulaire retrouvé au nom de la personne concernée;
- Demander au tribunal d'invalider en tout ou en partie les DMA, s'il existe des raisons de croire :
  - Que l'aptitude à consentir aux soins de la personne, lorsqu'elle a signé ses DMA, est remise en cause;
  - Qu'il existait des changements importants dans le comportement de la personne avant que celle-ci ne perde son aptitude à consentir aux soins indiquant un possible impact sur ses capacités à exprimer ses volontés de soins.

## 9. MODALITÉS D'ACCÈS AUX DMA POUR LES PROFESSIONNELS VISÉS

Il existe deux options pour accéder aux DMA, soit en consultant :

- Le registre des DMA :
  - Le règlement prescrit par le ministre qui définit les modalités d'accès et de fonctionnement du DMA s'applique (Partie 2 *GAZETTE OFFICIELLE DU QUÉBEC*, 18 mai 2016, 148<sup>e</sup> année, n<sup>o</sup> 20).

Tel que le précise au point 6 ce règlement, peuvent se voir attribuer des autorisations d'accès au registre des directives médicales anticipées les intervenants suivants :

  - 1) un médecin qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement de santé et de services sociaux ou dans un cabinet privé de professionnel;
  - 2) une infirmière ou un infirmier qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement de santé et de services sociaux, dans une maison de soins palliatifs ou dans un cabinet privé de professionnel;
  - 3) le titulaire d'une carte de stage, délivrée par le secrétaire du Collège des médecins du Québec, qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement de santé et de services sociaux ou dans un cabinet privé de professionnel;
  - 4) le titulaire d'une autorisation délivrée par le Collège des médecins du Québec en application de l'article 42.4 du Code des professions (chapitre C-26) qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement de santé et de services sociaux ou dans un cabinet privé de professionnel;
  - 5) une personne qui rend des services de soutien technique à un médecin.
- Le dossier médical de la personne :
  - Le processus de demande d'accès au dossier médical s'applique selon les procédures établies dans chaque installation. La présence des documents en titre font référence à un identifiant visuel intégrés au dossier de la personne afin de permettre un accès visuel rapide confirmant la présence des dits documents.

### **Modalités d'accès au registre pour les médecins qui exercent dans la région et les infirmières du CISSS du Bas-Saint-Laurent :**

La direction des services professionnels et la direction des soins infirmiers sont responsables des accès qui sont donnés aux professionnels visés par le règlement. Deux gestionnaires d'accès ainsi que deux substituts ont été nommés afin de pouvoir donner les accès aux professionnels qui auront préalablement été autorisés par la direction concernée.

- La direction des services professionnels donne accès à tous les médecins faisant un suivi de clientèle, médecins de famille et spécialistes, recevront l'accès au registre. Ceux qui manifesteront leur désir de ne pas être inscrits, auprès des gestionnaires d'accès, seront retirés.
- La direction des soins infirmiers donne accès aux infirmières en fonction du titre d'emploi et des secteurs d'activités jugés pertinents en lien avec l'utilisation des directives médicales anticipées tels: les assistances du supérieur immédiat de l'urgence, des soins intensifs, des unités de courtes durées, des CHSLD, du SAD ainsi qu'aux infirmières GMF. Les infirmières visées seront autorisées par la direction des soins infirmiers et leurs noms



transmis à la gestionnaire d'accès associée à la direction. Une mise à jour des accès sera faite aux deux ans.

Toutes autres demandes d'accès devront être conformes au règlement en vigueur et être autorisées par la direction des soins infirmiers ou la direction des services professionnels.

#### **10. MODALITÉS DE DÉPÔT AU DOSSIER MÉDICAL DES DMA PAR LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ**

Le formulaire des DMA ou une copie de l'acte notarié sera déposé au dossier selon les procédures établies dans chaque installation.

L'identifiant visuel sera apposé par le personnel des archives précisant la date d'entrée en vigueur des DMA. Tous documents portant sur les modifications ou révocations des DMA seront intégrés au dossier de la personne et notés sur l'identifiant visuel.

Au dépôt de documents portant sur les DMA, le personnel des archives spécifiera la présence d'une DMA en notant également cette information dans l'applicatif informatique en vigueur dans l'installation.

#### **11. ÉVALUATION DE LA MISE EN PLACE DES MODALITÉS D'APPLICATION**

Toute difficulté d'application est analysée et résolue sous l'autorité de la directrice des soins infirmiers avec la collaboration des autres directions cliniques concernées, et ce, dans le respect des rôles et responsabilités dévolus aux professionnels visés par la présente procédure.

En cas de difficulté d'application importante ou répétitive, il peut être demandé à un ou plusieurs professionnels visés par cette procédure de rédiger un rapport concernant la difficulté vécue.

#### **12. ÉVALUATION DE LA MISE EN PLACE DES MODALITÉS D'APPLICATION**

Au fur et à mesure de son application, la procédure pourra être modifiée ou révisée, selon les avis des professionnels concernés, au besoin.

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
du Bas-Saint-Laurent**

**Québec** 