

PROTOCOLE INTERDISCIPLINAIRE 5013	PROTOCOLE INTERDISCIPLINAIRE DE DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES	
	Date de mise en vigueur : À la mise en vigueur de la <i>Loi concernant les soins de fin de vie</i> et des dispositions correspondantes	Date de révision :
	Référence à une OIP Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Référence à une OC Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Référence à une technique de soin Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>	
Sommaire		
<p>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 dans le cas où elle deviendrait inapte à consentir à ces soins dans des situations cliniques particulières. Les DMA doivent refléter les volontés de la personne et non ceux de ses proches ou soignants.</p>		
Établissement(s) visé(s)		
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal		
Clientèle visée		
La population desservie par le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal et toute personne recevant ou susceptible de recevoir des soins et services médicaux sur le territoire de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.		
Intervenants impliqués		
<p>Les gestionnaires des autorisations d'accès :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Directeur des services professionnels • Directrice des soins infirmiers <p>Les professionnels de la santé pouvant être autorisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médecins qui exercent dans un centre exploité par un établissement de santé et de services sociaux ou dans un cabinet privé de professionnel; • Infirmières qui exercent dans un centre exploité par un établissement de santé et de services sociaux ou dans un cabinet privé de professionnel; • Titulaires d'une carte de stage, délivrée par le secrétaire du Collège des médecins du Québec, qui exercent dans un centre exploité par un établissement de santé et de services sociaux ou dans un cabinet privé de médecin; • Personnes qui rendent des services de soutien technique à un médecin. 		

Objectifs

La loi concernant les soins de fin de vie stipule que les établissements doivent disposer d'une procédure relativement aux DMA.

- Préciser le rôle des professionnels de la santé qui pourraient soutenir les personnes qui souhaitent exprimer leurs DMA.
- Faire connaître les modalités concernant le dépôt des DMA dans le dossier médical par les professionnels de la santé.
- Informer des conditions de validité et d'application des DMA.
- Formaliser les modalités d'accès aux DMA pour les professionnels ciblés, en respect du règlement prescrit par le ministère qui définit les modalités d'accès et de fonctionnement du registre des DMA.

Conditions d'initiation

L'inscription au registre des DMA, le dépôt au dossier médical ou la remise à un professionnel de la santé par la personne ou par l'intermédiaire d'un proche :

- du formulaire prescrit par le ministère dûment complété et signé par la personne (annexe 1) ou
- d'un acte notarié

Indications cliniques

Pour l'application d'une DMA, il doit y avoir **inaptitude d'une personne à consentir aux soins** ET l'une ou l'autre des **situations cliniques suivantes** :

- Situation de fin de vie.
 - condition médicale grave et incurable.
- Situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives.
 - état comateux jugé irréversible.
 - état végétatif permanent.
- Situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives.
 - démence à un stade avancé.

Contre-indications

L'aptitude à consentir aux soins suspend le recours aux DMA.

Limites

- La modification des DMA par l'auteur qui remplit un nouveau formulaire de DMA prescrit par le ministère.
- La révocation des DMA par l'auteur qui remplit le formulaire de révocation prescrit par le ministère. (annexe 2)

- 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 des DMA qui avaient été formulées antérieurement. Le médecin doit consigner cette information au dossier médical.

Après une telle révocation, le formulaire de 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.

- Une demande d'aide médicale à mourir ne peut être formulée au moyen des DMA.
- Seul un tribunal peut invalider ou forcer le respect des volontés exprimées dans ces directives.
- En cas de refus catégorique de la personne inapte du soin auquel elle a préalablement consenti, l'autorisation du tribunal est nécessaire avant de pouvoir donner le soin requis.

Méthodes

2 façons d'exprimer ses DMA :

- Formulaire de directives médicales anticipées, obtenu auprès de la RAMQ, dûment complété et signé devant témoins (2) auxquels la personne n'est pas tenue d'en divulguer le contenu. En cas d'incapacité physique, un tiers, majeur et apte, peut remplir, signer et dater le formulaire à sa place et en présence de la personne.
- Acte notarié en minute dont le contenu reprend celui du formulaire de directives médicales anticipées. Le notaire transmet ces DMA au registre, conserve l'original et émet des copies authentiques qu'il remet à la personne.

Procédure

- Demande d'information
Les professionnels de la santé répondent aux questions des personnes qui désirent obtenir de l'information générale concernant les DMA ou à celles qui ont choisi de faire leur DMA.
- Remise des DMA à un professionnel de la santé
Lorsque des DMA sont remises à un professionnel de la santé, celui-ci :
 - les verse au dossier médical;
 - si la personne est apte, le professionnel vérifie auprès d'elle si ces directives sont toujours conformes à ses volontés;
 - informe les autres membres de l'équipe traitante de la présence des DMA
- En présence d'une personne inapte à consentir aux soins :
Dès qu'un médecin constate l'inaptitude d'une personne à consentir aux soins, lui ou un professionnel autorisé doit rechercher l'existence des DMA en :
 - révisant le dossier médical*;
 - consultant le registre des DMA selon la procédure établie;
 - s'enquérant auprès des proches si la personne inapte a exprimé des DMA.

* Malgré la présence de directives médicales anticipées dans le dossier, le médecin a la responsabilité de consulter le registre afin de s'assurer qu'il n'y a pas eu de modification ou révocation.

- Procédure d'accès au registre des DMA de la RAMQ
 - Le PDG du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal désigne 2 gestionnaires des autorisations d'accès (GA) et 2 gestionnaires substitués. Ces GA reçoivent et traitent les demandes émanant des installations du CIUSSS et celles provenant des médecins et des intervenants en cabinet privé exerçant sur leur territoire.
 - Les GA vérifient si le professionnel qui fait une demande d'accès en a besoin dans le cadre de ses fonctions.
 - Les GA donnent l'autorisation aux professionnels d'accéder au registre par l'attribution d'un code d'accès selon la procédure déterminée par la RAMQ.
 - Les GA soutiennent les professionnels autorisés dans le processus de consultation du registre.
 - Lors de situations d'urgence, il pourrait arriver que les professionnels de la santé soient dans l'impossibilité de consulter le registre avant de donner les premiers soins en temps utile.

- Respect des DMA

En cas d'incapacité à consentir sous-tendue par les situations cliniques décrites à la section « indications cliniques », les DMA visant à refuser ou à consentir à un ou plusieurs des soins suivants seront appliquées :

 - réanimation cardiovasculaire;
 - ventilation assistée;
 - dialyse rénale;
 - alimentation forcée ou artificielle;
 - hydratation forcée ou artificielle.

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 médical 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. Le médecin n'a donc pas à obtenir le consentement d'un représentant de la personne.**

S'il existe un litige entre les DMA et les volontés relatives aux soins exprimés dans un mandat d'incapacité ou dans toute autre forme d'expression des volontés, les DMA prévalent.

NOTE : Les volontés exprimées dans les DMA n'influencent pas les mesures temporaires de maintien des fonctions vitales qui sont nécessaires pour le don d'organes, dans le cas où la personne en fin de vie y aurait consenti

- **Absence de directives médicales anticipées**

Si la personne n'a pas formulé des DMA, le médecin fera appel à son représentant en matière de consentement aux soins. Il peut s'agir du représentant légal (mandataire, tuteur ou curateur), du conjoint ou d'un proche, selon l'ordre prévu au Code civil

Inscriptions au dossier

Documentation dans les notes professionnelles versées au dossier médical :

- des informations données à la personne.
- des démarches effectuées pour connaître l'existence de DMA auprès de la personne apte et des proches en cas d'inaptitude.
- des démarches entourant l'accès au registre de la RAMQ.
- des démarches effectuées en lien avec la réception et le dépôt des DMA.
- du contenu des DMA et de leur respect.

Qualité de l'acte

Le CMDP a la responsabilité d'évaluer la qualité des soins fournis par ses membres. Le CII et le CM ont la responsabilité d'apprécier de manière générale la qualité des soins fournis par l'ensemble de leurs membres respectifs.

Indicateurs de qualité

- Le nombre de recherches de DMA parmi les personnes en situation d'inaptitude à consentir aux soins exprimé en pourcentage avec une cible d'atteinte de 100%.
- La conformité des soins avec les DMA exprimé en pourcentage avec une cible d'atteinte de 100%.

Approuvée par :	<i>(La version originale signée est conservée par le département de pharmacie à l'installation Maisonneuve-Rosemont.)</i>	
Directrice des services professionnels, intérimaire - CEMTL Dre Martine Leblanc		Date
Directrice des soins infirmiers - CEMTL Audrey Bouchard		Date
Directeur des services multidisciplinaires - CEMTL Sylvain Lemieux		Date
Présidente du comité exécutif transitoire du Conseil des infirmières et des infirmiers (CII) - CEMTL Monique Nguyen		Date
Représentant du comité exécutif transitoire du Conseil multidisciplinaire (CM) - CEMTL Sylvain Dubé		Date
Président du comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) - CEMTL Dr Rafik Ghali		Date
Président-directeur général - CEMTL Yvan Gendron		Date

Titre : Protocole interdisciplinaire de directives médicales anticipées

Rédigé par : André Luyet, médecin, directeur des services professionnels

Date : 15 décembre 2015

Consultation :

Comité directeur initial – Soins palliatifs et de fin de vie

- Mme Christine Lussier – communications et affaires juridiques
- Dre Claire Béliveau – présidente du CMDP
- Mme Danièle Bernard – SAPA
- Mme Louise Compagna - oncologie
- Dre Dominique Dion – soins palliatifs
- Mme Gwenaële Divay – communications, ressources humaines et affaires juridiques
- Mme Denise Fortin – PDG adjointe
- M. Martin Franco – pharmacie, comité OC-OIP
- M. Claudel Guillemette - soins infirmiers
- Dre Manon Lamoureux – soins palliatifs
- Dr André Luyet – services professionnels
- Dre Julie Beaudet - oncologie
- Mme Audrey Bouchard - soins infirmiers
- Dr Yousri Hanna – soins palliatifs
- Dr François Loubert – services professionnels
- Dre Martine Leblanc - services professionnels
- Dre Diane Poirier – services professionnels
- Mme Paule Savignac - qualité, évaluation, performance et éthique

Révision avant publication : 7 septembre 2016

Par : Conseil des infirmiers et infirmières
Conseil multidisciplinaire
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
Comité directeur

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Références

Document de soutien pour les professionnels de la santé, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 30 juin 2015

Guide de soutien pour la mise en place de la procédure concernant les directives médicales anticipées à l'intention des établissements et des maisons de soins palliatifs, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 16 novembre 2015

Annexe 1

Formulaire de directives médicales anticipées

FORMULAIRE DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES EN CAS D'INAPTITUDE À CONSENTIR AUX SOINS

IMPORTANT : Les directives que vous inscrirez dans ce formulaire pourraient avoir des conséquences importantes sur votre vie. Avant de le remplir, lisez attentivement l'information générale ci-après et discutez-en avec vos proches. La section *Directives médicales anticipées* du site www.soinsdefindevie.gouv.qc.ca contient également de l'information importante pour vous guider dans votre réflexion. Après avoir pris connaissance de l'information disponible sur le sujet, si vous hésitez à exprimer un choix, il vous est recommandé de consulter un professionnel de la santé, un notaire ou un avocat. **Les directives médicales anticipées sont valides tant qu'elles ne sont pas modifiées ou annulées.**

SECTION 1 – INFORMATION GÉNÉRALE

Adoptée par l'Assemblée nationale du Québec en juin 2014, la Loi concernant les soins de fin de vie met en place le régime des directives médicales anticipées.

Que sont les directives médicales anticipées?

Les directives médicales anticipées consistent en un écrit par lequel une personne majeure et apte à consentir à des soins indique à l'avance si elle accepte ou si elle refuse de recevoir certains soins médicaux dans le cas où elle deviendrait inapte à consentir à des soins. Elles ont une valeur *contraignante*, c'est-à-dire que les professionnels de la santé qui y ont accès ont l'obligation de les respecter. Ils n'ont pas à demander à une autre personne de consentir aux soins.

Il est important de comprendre que même si une personne consent à des soins, elle ne peut pas exiger des soins qui ne sont pas médicalement appropriés.

Qu'est-ce que l'inaptitude à consentir à des soins?

L'inaptitude à consentir à des soins survient lorsqu'une personne, en raison de son état de santé, n'est pas en mesure de comprendre l'information concernant son diagnostic, le traitement proposé, la procédure, les risques et les avantages des traitements ainsi que les soins alternatifs, puis de prendre une décision en toute connaissance de cause.

Qui doit constater l'inaptitude à consentir à des soins?

Avant de prodiguer des soins à une personne, le médecin doit évaluer si elle est inapte à consentir à ces soins. Il doit également noter les résultats de son évaluation au dossier médical. Le médecin n'a pas besoin d'un jugement de la cour pour déclarer une personne inapte à consentir à des soins.

Que doit faire le médecin lorsqu'une personne devient inapte à consentir à des soins?

Présence de directives médicales anticipées

Si la personne inapte à consentir à des soins a exprimé ses volontés au moyen de directives médicales anticipées, le médecin n'a pas à obtenir le consentement d'un représentant, car elles ont la même valeur que des volontés exprimées par une personne apte à consentir à des soins. Le mandataire, le tuteur, le curateur ou toute autre personne qui démontre un intérêt particulier pour la personne doit s'assurer qu'elles sont respectées.

Absence de directives médicales anticipées

Si la personne n'a pas formulé ses directives médicales anticipées, le médecin fera appel à son représentant en matière de consentement aux soins, qui devra consentir aux soins envisagés ou les refuser. Il peut s'agir du représentant légal (mandataire, tuteur ou curateur), du conjoint ou d'un proche, selon l'ordre prévu au Code civil. Ce représentant est tenu d'agir dans l'intérêt de la personne inapte et de respecter autant que possible les volontés qu'elle aurait pu exprimer alors qu'elle était apte à le faire.

Est-ce que l'on peut exprimer n'importe quelle volonté dans des directives médicales anticipées?

Non. Le formulaire limite la portée des directives médicales anticipées à des situations précises où certains soins pourraient être médicalement indiqués compte tenu de l'état de santé de la personne.

Quelles sont les situations visées par les directives médicales anticipées?

Les seules situations visées par les directives médicales anticipées sont : la situation de fin de vie et la situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives.

Comment s'assurer que ses directives médicales anticipées seront accessibles et respectées?

Bien que les directives médicales anticipées puissent être déposées au dossier médical par un professionnel de la santé, la meilleure façon de s'assurer qu'elles seront accessibles et respectées est de les verser au registre des directives médicales anticipées. Pour ce faire, il suffit de retourner le présent formulaire à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), dans l'enveloppe ci-jointe. Avant d'entreprendre ou de poursuivre l'administration de l'un des soins visés par les directives médicales anticipées à une personne inapte à consentir à des soins, le médecin doit consulter le registre des directives médicales anticipées pour vérifier s'il en existe, et les suivre si c'est le cas.

Lors de situations d'urgence, il peut arriver que les professionnels de la santé soient dans l'impossibilité de consulter le registre avant de donner les premiers soins en temps utile.

Qu'est-ce que le registre des directives médicales anticipées?

Le registre des directives médicales anticipées est une base de données dans laquelle sont versées les directives médicales anticipées qui ont été transmises à la RAMQ. Le registre est accessible aux professionnels de la santé.

Est-il possible de modifier ses directives médicales anticipées?

Une personne a toujours la possibilité de modifier ses directives médicales anticipées, et ce, tant qu'elle est apte à consentir à des soins. Il lui suffit de remplir un nouveau formulaire et de l'acheminer à la RAMQ pour qu'il soit versé au registre des directives médicales anticipées ou de le remettre à un professionnel de la santé qui le déposera dans le dossier médical. Les directives portées à la connaissance des professionnels de la santé seront les seules applicables.

Existe-t-il d'autres formes d'expression des volontés?

Oui. Il existe d'autres moyens d'exprimer ses volontés de soins. Les directives médicales anticipées sont limitées à certaines situations et à certains soins. Pour plus de détails sur les autres formes d'expression des volontés, consultez le site www.soinsdefindevie.gouv.qc.ca.

Remplir le formulaire des directives médicales anticipées**Peut-on avoir de l'aide pour remplir le formulaire?**

Si vous désirez être accompagné dans votre démarche ou si vous avez besoin d'une aide physique pour remplir ce formulaire, consultez l'établissement de santé et de services sociaux de votre région sociosanitaire ou de votre territoire, dont les coordonnées se trouvent sur le site du ministère de la Santé et des Services sociaux (www.msss.gouv.qc.ca). Vous pouvez également consulter un professionnel de la santé, un notaire ou un avocat.

Quelles sont les étapes à suivre?

1. Complétez le formulaire.
2. Signez et datez le formulaire.
3. Faites signer deux témoins.
4. Transmettez le formulaire dûment rempli à la RAMQ pour les verser au registre ou remettez-le à un professionnel de la santé qui le déposera à votre dossier médical.

En cas d'incapacité physique, un tiers peut remplir, signer et dater le formulaire pour vous, en votre présence. Une personne qui ne sait ni lire ni écrire peut aussi avoir recours à un tiers pour remplir, signer et dater le formulaire.

Avez-vous des questions?

- Pour toute question de nature médicale, informez-vous auprès d'un professionnel de la santé.
- Pour toute question d'ordre juridique, n'hésitez pas à consulter un notaire ou un avocat.
- Pour plus de renseignements sur les directives médicales anticipées ou sur la Loi concernant les soins de fin de vie, consultez le site www.soinsdefindevie.gouv.qc.ca.

Définitions importantes

Alimentation et hydratation artificielles : Alimentation et hydratation d'une personne qui ne peut plus ni se nourrir ni boire, à l'aide d'un tube introduit dans l'estomac ou encore par un cathéter installé dans une veine.

Alimentation et hydratation forcées : Alimentation et hydratation d'une personne contre son gré. Son refus est exprimé par des paroles ou des gestes.

Coma irréversible : Personne inconsciente de façon permanente, alitée, sans aucune possibilité de reprendre conscience.

Démence grave : Affaiblissement irréversible de l'ensemble des fonctions intellectuelles, ce qui comprend la diminution de la mémoire, du jugement et du raisonnement; la personne est incapable de reconnaître sa famille et ses proches, est incapable d'effectuer des activités de la vie quotidienne, tient des propos incohérents, n'a aucune maîtrise de la vessie et des intestins, a besoin d'une aide constante.

Dialyse : Intervention médicale permettant de nettoyer le sang lorsque les reins ne peuvent plus le faire.

État végétatif persistant : État d'inconscience similaire au coma permanent. La personne qui est dans cet état conserve cependant quelques réflexes, comme la capacité d'ouvrir et de fermer les yeux, la réaction à la douleur, etc.

Fonctions cognitives : Capacités du cerveau qui permettent de communiquer, d'entrer en relation avec les autres, de se concentrer, d'acquérir des connaissances, de se souvenir d'un événement, d'exécuter des tâches, etc.

Réanimation cardio-respiratoire : Intervention médicale visant à redémarrer la fonction cardiaque et la respiration d'une personne lorsque son cœur s'est arrêté et que ses poumons ont cessé de fonctionner. La réanimation cardio-respiratoire comprend notamment le recours au bouche-à-bouche, aux compressions thoraciques, à la défibrillation ou à un respirateur (ou ventilateur).

Ventilation assistée par un respirateur : Utilisation d'un appareil pouvant supporter la respiration d'une personne devenue incapable de respirer d'elle-même.

SECTION 2 – MES DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES

Les consentements ou les refus de soins que vous exprimez dans cette section ne s'appliqueront que si vous devenez inapte à consentir à des soins et que les soins mentionnés dans les situations décrites ci-dessous deviennent **médicalement appropriés**.

Il s'agit de situations cliniques qui sont rencontrées de plus en plus souvent et où l'on peut s'interroger sur la pertinence de certains soins, même s'ils pourraient être nécessaires au maintien de la vie. Une personne apte peut décider à l'avance si elle accepte ou refuse que ces soins lui soient prodigués si elle devenait inapte à consentir à de tels soins.

IMPORTANT : Les soins énoncés ci-dessous sont des traitements vitaux. Par conséquent :

- ne pas entreprendre ces soins ou les cesser pourrait diminuer la durée de votre vie;
- consentir à ces soins pourrait prolonger la durée de votre vie, sans espoir d'amélioration de votre condition médicale.

Peu importe votre choix, les soins nécessaires pour assurer votre confort vous seront donnés, notamment pour le soulagement de la douleur.

Ces directives n'influencent pas les mesures temporaires de maintien des fonctions vitales qui sont nécessaires pour le don d'organe, si vous y avez consenti.

Pour chacun des soins, cochez la case (une seule) qui correspond à votre volonté si ce soin est médicalement approprié.

Situation de fin de vie

- Si je souffre d'une condition médicale grave et incurable et que je suis en fin de vie

Soin A

- Je CONSENS** à la réanimation cardio-respiratoire.
 Je REFUSE la réanimation cardio-respiratoire.

Soin B

- Je CONSENS** à la ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique.
 Je REFUSE la ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique.

Soin C

- Je CONSENS** à recevoir un traitement de dialyse.
 Je REFUSE de recevoir un traitement de dialyse.

Soin D

- Je CONSENS** à l'alimentation forcée ou artificielle.
 Je REFUSE l'alimentation forcée ou artificielle.

Soin E

- Je CONSENS** à l'hydratation forcée ou artificielle.
 Je REFUSE l'hydratation forcée ou artificielle.

Situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives

- Si je suis dans un état comateux jugé irréversible
OU
➤ Si je suis dans un état végétatif permanent

Soin A

- Je CONSENS** à la réanimation cardio-respiratoire.
 Je REFUSE la réanimation cardio-respiratoire.

Soin B

- Je CONSENS** à la ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique.
 Je REFUSE la ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique.

Soin C

- Je CONSENS** à recevoir un traitement de dialyse.
 Je REFUSE de recevoir un traitement de dialyse.

Soin D

- Je CONSENS** à l'alimentation forcée ou artificielle.
 Je REFUSE l'alimentation forcée ou artificielle.

Soin E

- Je CONSENS** à l'hydratation forcée ou artificielle.
 Je REFUSE l'hydratation forcée ou artificielle.

Autre situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives

- Si je suis atteint de démence grave, sans possibilité d'amélioration (par exemple, démence de type Alzheimer ou autre type de démence à un stade avancé)

Soin A

- Je CONSENS** à la réanimation cardio-respiratoire.
 Je REFUSE la réanimation cardio-respiratoire.

Soin B

- Je CONSENS** à la ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique.
 Je REFUSE la ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique.

Soin C

- Je CONSENS** à recevoir un traitement de dialyse.
 Je REFUSE de recevoir un traitement de dialyse.

Soin D

- Je CONSENS** à l'alimentation forcée ou artificielle.
 Je REFUSE l'alimentation forcée ou artificielle.

Soin E

- Je CONSENS** à l'hydratation forcée ou artificielle.
 Je REFUSE l'hydratation forcée ou artificielle.

SECTION 3 – SIGNATURES**Signature de la personne ou du tiers**

Pour que vos directives médicales anticipées soient valides, vous devez signer le formulaire devant deux témoins. En cas d'incapacité physique à signer ce formulaire, vous devez autoriser un tiers à le faire à votre place en présence des témoins. Cette exigence s'applique également lorsque la personne ne sait ni lire ni écrire.

En apposant votre signature, vous confirmez que vous êtes une personne majeure et apte. Vous confirmez également que vous avez reçu l'information nécessaire à une prise de décision libre et éclairée sur la portée des directives médicales anticipées.

Les présentes directives médicales anticipées annulent et remplacent toutes autres directives médicales anticipées que vous auriez formulées antérieurement.

Nom de la personne en lettres moulées

Nom du tiers en lettres moulées, le cas échéant

Signature de la personne ou du tiers

Date

Ville

Signature des témoins

Une personne peut signer en tant que témoin si elle est majeure et en état de confirmer l'identité de la personne qui a rempli le formulaire. Le témoin qui a des doutes quant à la capacité de cette personne à prendre des décisions concernant ses soins devrait s'abstenir d'apposer sa signature. Le tiers ayant signé pour la personne ne peut agir comme témoin.

J'atteste que la personne a confirmé devant nous que les directives médicales anticipées contenues dans ce formulaire étaient effectivement ses volontés. Elle a signé ou reconnu la signature du tiers, le cas échéant. Nous avons signé ce formulaire en présence de la personne.

Nom du témoin 1 en lettres moulées

Signature du témoin 1

Date

Ville

Nom du témoin 2 en lettres moulées

Signature du témoin 2

Date

Ville

Registre des directives médicales anticipées

Pour déposer vos directives médicales au registre, vous devez envoyer le formulaire dûment complété, signé et daté, à l'adresse suivante :

Régie de l'assurance maladie du Québec
 Case postale 16000
 Québec (Québec) G1K 9A2

Pour plus de renseignements :
 Site Web : www.soinsdefindevie.gouv.qc.ca
 Numéro sans frais : 1 877 644-4545
 Numéro pour personnes sourdes ou muettes
 (ATS) : 1 800 361-9596

Annexe 2

Formulaire de révocation des directives médicales anticipées



Révocation des directives médicales anticipées

C.S.

Par la transmission de ce formulaire, vous révoquez vos directives médicales anticipées. Le formulaire des directives médicales anticipées que vous nous aviez transmis sera supprimé du registre. Il n'y aura plus de directives médicales anticipées associées à votre nom dans le registre que les professionnels de la santé consultent.

Si vous avez d'autres directives médicales anticipées que celles figurant au registre, assurez-vous de les faire détruire afin que votre révocation prenne effet et que le personnel soignant n'applique pas des directives médicales anticipées qui ne correspondent plus à vos volontés.

Vous pouvez, à tout moment, inscrire de nouvelles directives médicales anticipées au registre en obtenant un nouveau formulaire auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

En cas d'incapacité physique à signer ce formulaire, vous devez autoriser un tiers à le faire à votre place. Cette exigence s'applique également lorsque la personne ne sait ni lire ni écrire.

Signature de la personne ou du tiers

Je révoque toutes mes directives médicales anticipées.

Nom et prénom en majuscules	Ville
-----------------------------	-------

Nom et prénom en majuscules du tiers, le cas échéant	Ville
--	-------

Signature

X _____

Date

Année	Mois	Jour
-------	------	------

Retour du formulaire

Le formulaire signé doit être retourné dans l'enveloppe ci-jointe, à l'adresse suivante :

Régie de l'assurance maladie du Québec
Case postale 16000
Québec (Québec) G1K 9A2

Pour plus de renseignements

www.sante.gouv.qc.ca

Région de Québec : 418 644-4545
Région de Montréal : 514 644-4545
Ailleurs au Québec : 1 877 644-4545 (sans frais)
Personnes sourdes : 1 800 361-9596 (sans frais)
ou muettes (ATS)