

Les soins de fin de vie

Les normes suivantes ont pour but d'assurer aux personnes en fin de vie des soins respectueux de leur dignité et de leur autonomie. Dans ce contexte, il importe tout d'abord d'identifier et de reconnaître certains droits aux citoyens à cet égard :

- Toute personne dont l'état le requiert a le droit de recevoir des soins de fin de vie;
- Toute personne majeure et apte à consentir aux soins peut, en tout temps, refuser de recevoir un soin qui est nécessaire pour la maintenir en vie ou retirer son consentement à un tel soin. Dans la mesure prévue par le Code civil, le mineur de 14 ans et plus et, pour le mineur ou le majeur inapte, la personne qui peut consentir aux soins pour lui peuvent également prendre une telle décision. Le refus de soin ou le retrait de consentement peut être communiqué par tout moyen;
- Une personne ne peut se voir refuser des soins de fin de vie au motif qu'elle a préalablement refusé de recevoir un soin ou qu'elle a retiré son consentement à un soin;
- Toute personne majeure et apte à consentir aux soins peut, au moyen de directives médicales anticipées, indiquer si elle consent ou non aux soins médicaux qui pourraient être requis par son état de santé au cas où elle deviendrait inapte à consentir aux soins. Elle ne peut toutefois, au moyen de telles directives, formuler une demande d'aide médicale à mourir.

En regards à ces droits, les principes suivants doivent guider la prestation des soins de fin de vie :

- le respect de la personne en fin de vie et la reconnaissance de ses droits et libertés doivent inspirer chacun des gestes posés à son endroit;
- la personne en fin de vie doit, en tout temps, être traitée avec compréhension, compassion, courtoisie et équité, dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité;
- les membres de l'équipe de soins responsable d'une personne en fin de vie doivent établir et maintenir avec elle une communication ouverte et honnête.

En tenant compte des principes précédents, la prestation de soins de fin de vie induit chez les professionnels de la santé des droits et des obligations à l'égard des citoyens :

- les intervenants doivent s'assurer que la mort de la personne survienne dans la dignité et le respect de ses droits;
- un médecin peut refuser d'administrer l'aide médicale à mourir en raison de ses convictions personnelles et un professionnel de la santé peut refuser de participer à son administration pour le même motif;
- un tel médecin ou un tel professionnel doit alors néanmoins s'assurer de la continuité des soins offerts à la personne, conformément à ce qui est prévu à son code de déontologie et à la volonté de la personne.

RÉFÉRENCES

- Loi concernant les soins de fin de vie (L.R.Q. S-32)
- Loi sur les services de santé et de services sociaux (L.R.Q. S-4.2)

Addition to the code of Ethics in effect at the establishment

End-of-life care

The purpose of the following standards is to ensure that end-of-life persons receive care that is respectful of their dignity and autonomy. In this context it is important first and foremost to identify and recognize certain human rights:

- Every person whose condition requires it has the right receive to end-of-life care;
- A person of full age who is capable of giving consent to care may, at any time, refuse to receive life-sustaining care or to withdraw consent to such care. To the extent provided by the Civil Code, a minor of 14 years of age or over, or in the case of a minor or a person of full age who is incapable of giving consent, the person who may give consent to care on their behalf may also make such a decision. The refusal of care or withdrawal of consent to care may be expressed by any means;
- A person may not be denied end-of-life care for previously having refused to receive certain care or having withdrawn consent to certain care;
- A person of full age who is capable of giving consent may, by means of advance medical directives, specify whether or not they consent to care that may be required by their state of health in the event they become incapable of giving consent. However, in such directives the person may not request medical aid in dying.

With respect to these rights, the provision of end-of-life care is to be guided by the following principles:

- Respect for end-of-life patients and recognition of their rights and freedoms must inspire every act performed in their regard;
- End-of-life patients must be treated, at all times, with understanding, compassion, courtesy and fairness, and with respect for their dignity, autonomy, needs and safety; and
- The healthcare team providing care to end-of-life patients must establish and maintain open and transparent communication with them.

Considering the aforementioned principles, the provision of end-of-life by healthcare professionals must reflect all rights and obligations with respect to citizens:

- Care workers must ensure that the person's death occurs in dignity and while upholding his or her rights;
- A physician may refuse to administer medical aid in dying due to personal beliefs, and a healthcare professional may refuse to participate in its administration for the same reason;
- Such a physician or professional must nonetheless ensure the continuum of care offered to the person in accordance with the code of ethics in effect and the person's wishes.

REFERENCES

- An Act Respecting End-of-Life Care (L.R.Q. S-32)
- An Act Respecting Health Services and Social Services (L.R.Q. S-4.2)