

Orientation sur le rôle des infirmières dans l'aide médicale à mourir

Novembre 2018



COLLEGE OF NURSES
OF ONTARIO
ORDRE DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO

L'EXCELLENCE EN SOINS

Introduction

Le présent document offre aux infirmières¹ une orientation exposant leurs obligations redditionnelles envers l'aide médicale à mourir². Les infirmières ont l'obligation de respecter les autres normes et directives professionnelles de l'Ordre, selon le cas. Celles-ci sont affichées à www.cno.org/normes.

L'aide médicale à mourir, au sens du *Code criminel*, désigne uniquement les situations dans lesquelles

- une infirmière praticienne (IP) ou un médecin offre une aide en administrant à un client, à la demande de celui-ci, un médicament qui cause sa mort (c.-à-d., aide médicale à mourir facilitée par un clinicien); ou
- une IP ou un médecin prescrit ou fournit un médicament à un client, à la demande de celui-ci, pour permettre au client de s'auto-administrer le médicament en vue de causer sa propre mort (c.-à-d., aide médicale à mourir auto-administrée par le client).

Des modifications du *Code criminel* sont entrées en vigueur le 17 juin 2016. La loi révisée autorise les personnes admissibles à recevoir une aide médicale à mourir. Elle établit les mesures de sauvegarde pour les clients et protège les professionnels de la santé qui fournissent une aide médicale à mourir ainsi que les personnes qui participent au processus en conformité avec la loi. La loi exige que l'aide médicale à mourir soit fournie avec la connaissance, les soins et l'habileté raisonnables et en conformité avec les lois, règles ou normes applicables. Les infirmières qui ne respectent pas les exigences prévues par la loi peuvent être reconnues coupables d'une infraction criminelle. Si vous avez la moindre question ou la moindre préoccupation, veuillez obtenir un avis juridique.

Rôle des infirmières dans l'aide médicale à mourir

L'aide médicale à mourir fait intervenir une IP ou un médecin. Une IP est autorisée à fournir à un client admissible une aide médicale à mourir, à la condition qu'elle fournisse cette aide en conformité avec la loi, ainsi qu'avec les lois, règles ou normes provinciales applicables. L'infirmière autorisée (IA) et l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA) peuvent participer en prodiguant des soins infirmiers et en aidant une IP ou un médecin à fournir une aide médicale à mourir à une personne en conformité avec la loi. Lorsqu'il est question d'une aide médicale à mourir facilitée par un clinicien, la loi autorise uniquement les IP et les médecins à administrer des médicaments qui causent la mort d'un client recevant une aide médicale à mourir. Aucune autre personne—IA et IAA comprises—n'est autorisée par la loi à administrer des médicaments aux fins d'aide médicale à mourir.

¹ IA, IAA et IP

² Le présent document se fonde sur la *Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir)* : <http://www.parl.gc.ca/HousePublications/Publication.aspx?Mode=1&DocId=8384014&Language=F>

Dans le présent document, le féminin est employé sans préjudice et désigne les hommes aussi bien que les femmes

Toute infirmière qui aide une IP ou un médecin à fournir une aide médicale à mourir en conformité avec la loi peut effectuer certaines activités, comme l'éducation des clients, la prestation d'un soutien aux clients et à la famille ou l'installation d'une ligne intraveineuse (en vertu d'un ordre) qui servira à l'administration des médicaments qui causeront la mort d'un client.

Les infirmières qui fournissent des renseignements aux clients sur la prestation légale d'une assistance médicale à mourir doivent veiller à ne pas encourager le client à choisir cette dernière. Le fait d'encourager, de conseiller, de recommander ou de chercher, d'une façon ou d'une autre, à influencer une personne à mettre fin à ses jours reste un crime.

Lorsque le client s'auto-administre les médicaments qui causeront sa mort, la loi permet à une personne d'aider le client à le faire, à la demande explicite de celui-ci, à condition que les médicaments aient été prescrits au client par une IP ou un médecin pour bénéficier d'une assistance médicale à mourir. La décision et la prise des médicaments pour mettre fin à ses jours doivent venir du client.

Objection de conscience

L'Ordre reconnaît la liberté de conscience des infirmières. Une infirmière peut avoir des croyances et valeurs qui divergent de celles des clients et peut se sentir mal à l'aise à l'idée de fournir une aide médicale à mourir ou d'y participer. La loi ne contraint pas une personne à fournir une aide médicale à mourir ou à aider à la fournir. Cependant, l'infirmière doit prendre garde de ne pas communiquer au client son objection de conscience ni d'exprimer un jugement moral personnel sur les croyances du client, son mode de vie, son identité ou ses caractéristiques. L'infirmière qui a une objection de conscience doit transférer les soins d'un client ayant demandé une aide médicale à mourir à une autre infirmière ou prestataire de soins de santé qui s'occupera des besoins du client. Elle peut collaborer avec son employeur à la recherche d'un prestataire de soins de santé de rechange approprié. Elle doit, toutefois, continuer à prodiguer des soins infirmiers n'ayant aucun rapport avec l'aide médicale à mourir conformément au plan de soins d'un client, jusqu'à ce qu'un prestataire de soins de santé substitut soit désigné.

Rôle de l'infirmière praticienne dans l'aide médicale à mourir

La loi autorise l'IP à faire ce qui suit pour les clients ayant demandé une aide médicale à mourir :

- administrer au client, à la demande de celui-ci, un médicament qui causera la mort du client (aide médicale à mourir facilitée par un clinicien); et
- prescrire ou fournir au client un médicament qu'il s'auto-administrera, causant, ce faisant, sa propre mort (aide médicale à mourir auto-administrée par le client).

En outre, une IP peut émettre un deuxième avis indépendant concernant l'admissibilité d'un client à l'aide médicale à mourir.

L'IP doit toujours prendre en considération sa capacité de fournir ces services au début du processus afin de favoriser un accès opportun aux soins. L'IP qui ne fournit pas personnellement une aide médicale à mourir doit aiguiller le client vers une autre IP ou un autre médecin qui fournit ce service.

Fournir une aide médicale à mourir

L'IP qui fournit une aide médicale à mourir doit fournir à ses clients des renseignements sur les risques, les critères d'admissibilité, les mesures de sauvegarde et les processus, notamment à quoi s'attendre.

Trois étapes de l'aide médicale à mourir

1. Déterminer l'admissibilité.
2. Veiller au respect des mesures de sauvegarde.
3. Fournir l'aide médicale à mourir, que celle-ci soit fournie par l'IP ou le médecin, ou qu'elle soit auto-administrée par le client.

L'IP doit respecter la norme d'exercice *La tenue de dossiers* ainsi que les exigences en matière de tenue de dossiers et de rapport du gouvernement. L'Ordre informera l'IP de toutes exigences supplémentaires lorsque celles-ci seront publiées.

Étape 1 : Déterminer l'admissibilité

L'IP qui fournit une aide médicale à mourir a la responsabilité d'établir l'admissibilité du client à l'intervention.

1.1 Critères

La loi énonce que pour être admissible à l'aide médicale à mourir le client doit

- être âgé d'au moins 18 ans³
- être capable de prendre des décisions à l'égard de sa santé
- être affecté de problèmes de santé graves et irrémédiables
- faire une demande d'aide médicale à mourir de manière volontaire, notamment sans pressions extérieures
- consentir de manière éclairée à recevoir l'aide médicale à mourir après avoir été informé des moyens disponibles pour soulager ses souffrances, notamment les soins palliatifs, et
- être admissible à des soins de santé financés par l'État au Canada.

D'après la loi, un client est affecté de problèmes de santé graves et irrémédiables seulement s'il remplit tous les critères suivants :

- il est atteint d'une maladie, d'une affection ou d'un handicap graves et incurables
- sa situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités
- sa maladie, son affection, son handicap ou le déclin avancé et irréversible de ses capacités lui cause des souffrances physiques ou psychologiques persistantes qui lui sont intolérables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'il juge acceptables
- sa mort naturelle est devenue raisonnablement prévisible compte tenu de l'ensemble de sa situation médicale, sans pour autant qu'un pronostic ait été établi quant à son espérance de vie.

Si l'IP conclut que le client ne remplit pas les critères précités de l'aide médicale à mourir, le client peut demander cette aide à une autre IP ou à un autre médecin, qui l'évaluerait à nouveau.

1.2 Consentement et capacité

Pour obtenir une aide médicale à mourir, le client doit être âgé d'au moins 18 ans.

³ Cette exigence en matière d'âge existe malgré la Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé de l'Ontario qui ne légifère pas l'âge majoritaire en Ontario.

En vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, un client est capable de prendre des décisions à l'égard de sa santé s'il est apte à comprendre les renseignements pertinents à l'égard de la prise d'une décision et apte à évaluer les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision ou de l'absence de décision⁴.

Relativement à l'aide médicale à mourir, le client doit être apte à comprendre que la mort est le résultat prévu. Lorsqu'elle obtient le consentement du client, l'IP doit l'informer qu'il peut, à tout moment et de n'importe quelle manière, retirer le consentement à l'aide médicale à mourir. Le consentement à l'aide médicale à mourir doit être donné par un client capable et pas par un mandataire spécial. Si le client a des difficultés de communication, l'IP doit prendre toutes les mesures nécessaires afin de fournir au client un moyen fiable par lequel il peut comprendre les renseignements qui lui sont fournis et communiquer sa décision.

Étape 2 : Veiller au respect des mesures de sauvegarde

L'IP doit s'assurer que les mesures de sauvegarde suivantes sont en place.

2.1 Demande écrite

La loi oblige le client à présenter une demande d'aide médicale à mourir par écrit.

La demande doit être signée et datée par le client, *après* que celui-ci a été avisé par un médecin ou une IP qu'il est affecté de problèmes graves et irrémédiables. Si le client est incapable de signer et de dater la demande, une autre personne peut le faire expressément à la place du client, en sa présence et selon ses directives. La personne qui signe au nom du client

- doit être âgée d'au moins 18 ans
- doit comprendre la nature de la demande d'aide médicale à mourir
- ne doit pas savoir ou ne doit pas croire qu'elle est bénéficiaire de la succession testamentaire du client, et
- ne doit pas savoir ou ne doit pas croire qu'elle recevra autrement un avantage matériel, notamment pécuniaire, de la mort du client.

2.2 Témoins indépendants

La loi exige que l'IP soit convaincue que la demande écrite d'aide médicale à mourir du client ait été datée et signée par le client (ou une personne agissant en son nom, conformément à l'article 2.1 ci-dessous) en présence de deux témoins indépendants, qui ont ensuite également signé et daté la demande.

La loi exige aussi que les témoins soient âgés d'au moins 18 ans et qu'ils comprennent la nature de l'aide médicale à mourir. Les témoins ne doivent pas

- savoir ou croire qu'ils sont bénéficiaires de la succession testamentaire du client
- savoir ou croire qu'ils recevront un avantage matériel, notamment pécuniaire, de la mort du client
- être propriétaires ou exploitants de l'établissement de soins de santé où le client qui fait la demande reçoit des soins ou de l'établissement où le client réside, ou
- participer directement à la prestation au client de services de soins de santé ou de soins personnels.

⁴ *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*

2.3 Deuxième avis

La loi exige que l'IP qui fournit une aide médicale à mourir à un client s'assure qu'un deuxième avis écrit émis par une autre IP ou un autre médecin confirmant le respect de tous les critères d'admissibilité précités a été obtenu.

La loi exige que l'IP ou le médecin ayant émis le deuxième avis soient indépendants de l'IP ou du médecin qui fournit l'aide médicale à mourir. Plus particulièrement, ni l'IP ni le médecin ne peut

- conseiller l'autre dans le cadre d'une relation de mentorat ou être chargé de superviser son travail
- être lié à l'autre de toute autre façon qui porterait atteinte à son objectivité.

En outre, ni l'un ni l'autre ne peut savoir ou croire qu'il

- est bénéficiaire de la succession testamentaire du client
- recevra autrement un avantage matériel, notamment pécuniaire, de la mort du client, ou
- qu'il est lié au client de toute autre façon qui porterait atteinte à son objectivité.

L'IP qui émet un deuxième avis doit répondre aux critères précités.

Si la deuxième IP ou le deuxième médecin conclut que le client ne remplit pas les critères d'admissibilité à l'aide médicale à mourir, comme prévu à l'article 1.1, l'IP ne peut pas fournir d'aide médicale à mourir. Le client peut demander à une autre IP ou à un autre médecin de l'évaluer à nouveau par rapport aux critères.

2.4 Communication avec un pharmacien

L'IP devrait communiquer avec un pharmacien au début du processus pour faciliter l'accès à l'aide médicale à mourir. L'IP doit aviser le pharmacien que l'ordonnance est destinée à une aide médicale à mourir avant que le pharmacien délivre le médicament au client.

2.5 Période d'attente

La loi exige qu'au moins 10 jours s'écoulent entre le jour où la demande est signée par le client et celui où l'aide médicale à mourir est fournie.

La loi prévoit une période plus courte si l'IP ou le médecin jugent que la mort du client, ou la perte de sa capacité à fournir un consentement éclairé est imminente. Ce fait doit également être confirmé par l'IP ou le médecin émettant le deuxième avis.

Étape 3 : Fournir l'aide médicale à mourir

3.1 Prescrire, fournir ou administrer des médicaments qui causent la mort

L'IP tient compte des données probantes et de la situation particulière du client lorsqu'elle décide des médicaments qu'elle utilisera pour fournir au client une aide médicale à mourir. Elle est tenue de respecter les normes en matière de prise en charge thérapeutique et de prescription de médicaments qui sont exposées dans la norme d'exercice Infirmière praticienne.

L'IP veille à la destruction sécuritaire des médicaments non utilisés après avoir fourni une aide médicale à mourir. Si elle prescrit à un client des médicaments que le client prendra lui-même ultérieurement, l'IP doit collaborer avec le client pour élaborer un plan prévoyant la destruction sécuritaire des médicaments non utilisés.

3.2 Consentement et capacité

Immédiatement avant d'administrer un médicament pour causer la mort d'un client ou de fournir une ordonnance au client pour lui permettre de s'auto-administrer le médicament, l'IP est tenue par la loi de donner au client la possibilité de retirer sa demande et de s'assurer que le client consent expressément à recevoir l'aide médicale à mourir.

3.3 Déclaration

En Ontario, on utilise un modèle hybride pour suivre les rapports sur l'aide médicale à mourir. Cette approche saisit les renseignements liés aux décès causés par l'aide médicale à mourir ainsi que les renseignements sur les demandes écrites d'une aide médicale qui n'aboutissent pas à un décès.

Déclaration au coroner

Conformément à la *Loi de 1990 sur les coroners*, l'IP doit déclarer au Bureau du coroner en chef tous les décès causés par l'aide médicale à mourir. L'IP doit informer le client de cette obligation de déclaration au coroner dans le cadre du processus du consentement. Lorsque le client opte pour l'auto-administration de l'aide médicale à mourir, l'IP est tenue de collaborer avec le client à l'élaboration d'un plan de notification du coroner. Après avoir fourni l'aide médicale à mourir, l'IP doit être disponible pour donner des renseignements au coroner. Celui-ci avise l'IP si l'aide médicale à mourir fera l'objet d'une enquête et si un certificat médical de décès sera délivré par la suite. Autrement, l'IP peut établir le certificat médical de décès du moment que les conditions requises sont respectées. Ces conditions sont exposées dans le document, *Handbook of Medical Certification of Death* (anglais seulement).

De plus amples renseignements sur la délivrance d'un certificat médical de décès et l'accès au document, *Handbook on Medical Certification of Death*, sont affichés sur la page des Ressources d'exercice à www.cno.org/np (en anglais pour le moment).

Déclaration à Santé Canada

Lorsqu'une demande a été présentée, mais aucun décès causé par l'aide médicale à mourir n'a eu lieu, l'IP a l'obligation de déclarer ce fait à Santé Canada en utilisant le [Portail canadien de collecte de données relatives à l'aide médicale à mourir](#). Sont compris les cas suivants :

- l'IP a fourni une prescription pour une aide médicale à mourir que le patient s'administre lui-même, mais aucun décès causé par une aide médicale à mourir n'a eu lieu
- le patient est inadmissible à l'aide médicale à mourir

- le patient retire sa demande
- . le patient meurt d'une autre cause.

L'IP peut consulter le [Document d'orientation en matière de production des rapports sur l'aide médicale à mourir – Sommaire](#), la [FAQ](#) (anglais) sur la production de rapports fédéraux et [la page Web](#) sur l'aide médicale à mourir du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, pour obtenir des renseignements détaillés sur les exigences en matière de production de rapports sur l'aide médicale à mourir.

L'OIIO continuera à suivre de près les changements qui affecteront la présente orientation et modifiera celle-ci en conséquence. Toutes les mises à jour seront affichées à www.cno.org.



COLLEGE OF NURSES
OF ONTARIO
ORDRE DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO

L'EXCELLENCE EN SOINS

Orientation sur le rôle des infirmières dans l'aide médicale à mourir Pub: 51056

ISBN 978-1-77116-124-4

Copyright © Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2018.

Première édition : mars 2016 sous le titre *L'aide médicale à mourir Orientation provisoire pour la profession infirmière en Ontario*. Mise à jour : avril 2016 sous le titre *L'aide médicale à mourir Orientation provisoire pour la profession infirmière en Ontario*. Mise à jour : 3 mai 2016, note en bas de page 1. Mise à jour : 23 juin 2016, sous le titre *Orientation sur le rôle des infirmières dans l'aide médicale à mourir*. Mise à jour le 8 juillet, Mise à jour le 29 juillet, modifications (ISBN 978-1-77116-047-6) Révisée en avril 2017 pour la version révisée du Règlement de l'Ontario 275/94 (Dispositions générales) pris en vertu de la Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers (ISBN 978-1-77116-075-9). Révisée en avril 2017 dans la page 7 pour Certifier le décès et Déclaration au coroner (ISBN 978-1-77116-081-0).

Révisée en novembre 2018 pour les nouvelles exigences en matière de déclaration

Il est interdit de reproduire ce document, en tout ou en partie, à des fins commerciales ou lucratives sans l'autorisation écrite de l'OIIO. On peut toutefois le reproduire, intégralement ou partiellement, à des fins personnelles ou éducatives sans autorisation expresse, aux conditions suivantes :

- faire tout effort raisonnable pour en assurer la reproduction fidèle,
- préciser que l'OIIO en est l'auteur, et
- préciser que le document reproduit n'est pas une version officielle, et qu'il n'a pas été fait en collaboration avec l'Ordre ou avec son appui.

On peut se procurer d'autres exemplaires du présent fascicule au www.cno.org ou auprès du Centre des services à la clientèle au 416-928-0900 ou au 1-800-387-5526.

*Le féminin est employé sans préjudice et désigne aussi bien les hommes que les femmes.

101, chemin Davenport
Toronto, ON
M5R 3P1
www.cno.org
Téléphone : 416 928-0900
Sans frais : 1 800 387-5526
Télécopieur: 416 928-6507

51056
NOV 2018
2018-193