

# POUR MIEUX DÉCIDER

Partie I :  
Discuter et prévoir...son inaptitude !  
Par où commencer ?

Créé et présenté par : Laura Carrier  
Révisé par : Me Annick Nguénang Nono et Lise Jean (CCM)



Le projet *Pour mieux décider!* a été rendu possible grâce au soutien financier de la Chambre des notaires du Québec, par le biais de son Fonds d'études notariales

**Fonds d'études  
notariales**



**Chambre  
des notaires**

## Présentation Communauté Compatissante

5

### Objectifs de la rencontre

7

#### 1. L'inaptitude, c'est:

11

#### 2. Préparation préalable aux soins

12

#### 3. Niveaux de soins et réanimation cardiorespiratoire

13

#### 4. Directives médicales anticipées

14

#### 5. Mandat de protection

15

#### 6. Tableau - résumé

16

Ce document est un extrait de la présentation en atelier des questions de santé et des aspects juridiques touchant la fin de la vie. Cahier complet remis et à remplir chez-soi.

*Parce que prévoir c'est déjà agir et que vos volontés comptent !*



# Déclaration de conflits d'intérêts réels ou potentiels



Nous n'avons aucun conflit d'intérêts réels ou potentiels en lien avec le contenu de cette présentation.

Cette présentation vise à vulgariser l'information juridique en vigueur au mois de février 2025 et ne constitue pas un avis juridique.

Me Annick Nguenang Nono et Laura Carrier

# Vision d'une communauté compatissante

«La mort n'est pas principalement un événement médical, mais plutôt un processus qui se déroule au sein des familles et des communautés.»

Considérer la mort comme un prolongement de la vie, de l'amour et de l'adaptation à une maladie mortelle jusqu'à ce que cela ne soit plus possible, souligne que la majeure partie de cette expérience se déroule en dehors du cadre traditionnel des soins de santé. »

- ALLAN KELLEHEAR

Ce modèle favorise la mobilisation des réseaux naturels d'entraide :

- Famille et amis
- Réseaux de proximité : voisins, commerces, institutions
- Organismes de la communauté



# Principes fondateurs de nos activités

## Prévention ou réduction des difficultés sociales

occasionnées par la fin de vie, les pertes significatives et le deuil.

## Interventions précoces

sur les processus de la fin de vie, des pertes significatives ou du deuil.

## Environnement

pour améliorer les réponses communautaires face à la fin de vie, au deuil, à la perte ou aux soins.

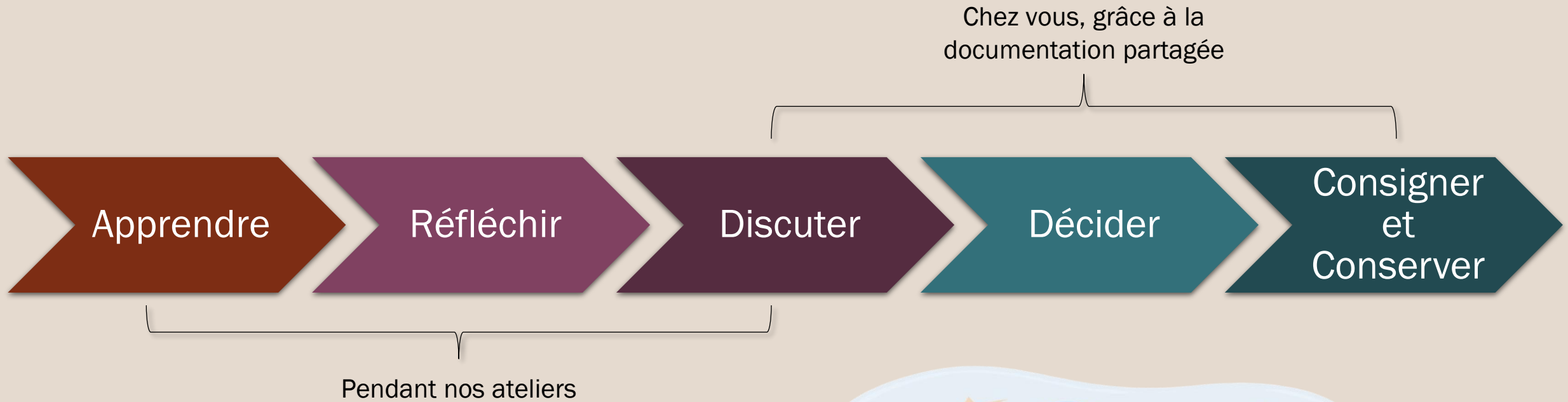
## Approche participative

Les activités sont menées en partenariat et alimentées par les membres de la communauté.

## Approche pérenne

Les activités se poursuivent sans l'apport continu du promoteur du projet.

# Objectifs de nos ateliers



# Pourquoi craint-on de s'informer, de parler et de prévoir son inaptitude ?



Aujourd'hui nous allons réfléchir sur vos volontés en cas d'inaptitude afin de vous permettre de vous assurer qu'elles soient respectées.

Nous aborderons ces **quatre méthodes gratuites et complémentaires** :

1. La planification préalable aux soins
2. Le formulaire de niveaux de soins et de réanimation cardiorespiratoire
3. Le formulaire de directives médicales anticipées
4. Le mandat de protection

Réfléchir  
À ce qui est  
important  
pour nous



Renseigner  
Sur des  
soins  
éventuels



Choisir  
Des  
mandataires  
de confiance



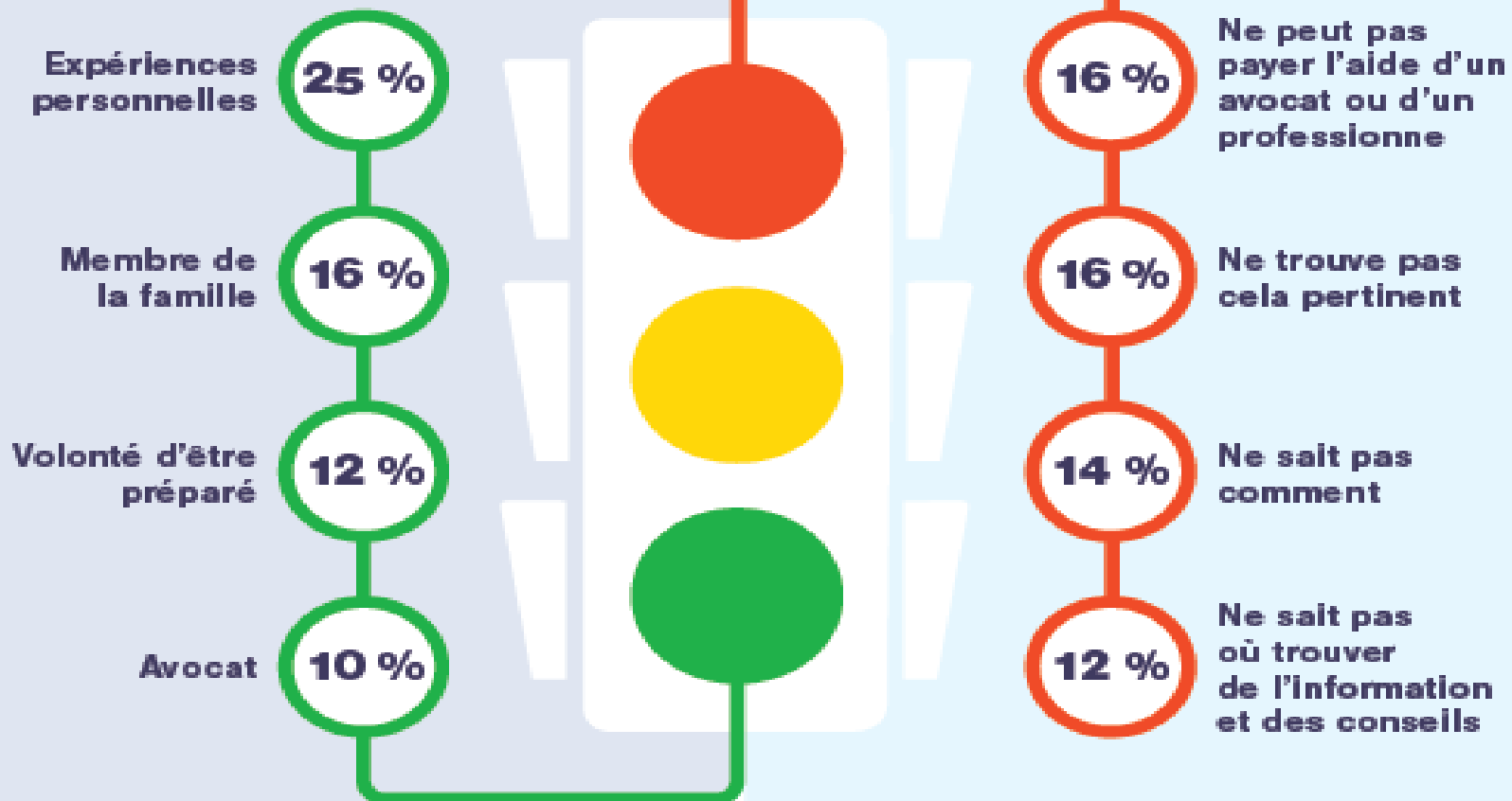
Discuter  
De vos  
volontés avec  
vos proches



Consigner et  
Conserver  
Vos  
préférences

**QU'EST-CE QUI INCITE LES GENS  
À AMORCER LA PLANIFICATION  
PRÉALABLE DES SOINS?**

**QU'EST-CE QUI EMPÊCHE LES GENS  
D'EFFECTUER LEUR PLANIFICATION  
PRÉALABLE DES SOINS?**



Résultat de l'enquête Nanos de février 2021  
menée auprès de 3 002 Canadiens

Association canadienne de soins palliatifs (2024).

# Mais d'abord : **Qu'est-ce que l'inaptitude ?**

Lorsqu'une personne **n'a plus les capacités intellectuelles nécessaires** pour prendre soin d'elle-même ou pour gérer ses biens. **Un handicap physique n'est pas une cause d'inaptitude** à moins qu'elle empêche la personne d'exprimer ses volontés.

L'inaptitude n'a pas d'âge ni de sexe. Elle peut toucher **n'importe qui, n'importe quand**. Elle peut être **temporaire ou permanente**.

## **Quelles sont les causes les plus courantes de l'inaptitude ?**

- Traumatisme crânien
- Coma
- Accident vasculaire cérébral
- Déficience intellectuelle
- Problème de santé mentale
- Maladie dégénérative  
(Ex : maladie d'Alzheimer)

# La préparation préalable aux soins - PPS

Cette dernière n'est **pas un document juridique**, mais plutôt une démarche qui nous aide à :

1. Déterminer nos préférences en matière **d'habitudes de vie et de valeurs**.
2. Et nos préférences générales en matière de **soins de santé et personnels**.
3. Établir notre **réseau de soutien**.

## Ça me sert à quoi ?

Si vous tombiez malade, il deviendrait primordial que les membres de votre réseau de soutien aient accès à la même information.

En sachant ce qui compte pour vous et les choix que vous feriez pour vous-mêmes, ces derniers seront rassurés de prendre des décisions concernant vos soins et le maintien de vos habitudes quotidiennes.



# Niveaux de soins et réanimation cardiorespiratoire

Ce formulaire doit **obligatoirement être signé par un médecin.**

Il concerne toute personne, enfant ou adulte, atteinte d'une **maladie grave** qui laisse entrevoir une **détérioration de son état de santé** ou vivant une situation d'urgence.

Ce **dialogue avec votre médecin**, vous permettra d'éclaircir de nombreuses questions, notamment :

- *Quels sont les effets et les bénéfices du traitement proposé? Y a-t-il d'autres options possibles?*
- *Quelles perspectives s'offrent à moi?*
- *Quels sont les gains et les inconvénients des traitements qu'on me propose?*
- *Dans quelles conditions vais-je poursuivre ma vie?*

# Directives médicales anticipées

Ce formulaire **ne nécessite pas la présence d'un médecin**. Il vise à accepter ou refuser 5 types de soins selon 3 situations différentes.

## 1) Situation de fin de vie

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

## 2) 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

## 3) Autre situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives

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

# Mandat de protection

## À quoi ça sert un mandat de protection ?

- Choisir vous-même, à l'avance, une ou plusieurs personnes de confiance qui prendront soin de vous et de vos affaires.
- Exprimer clairement ce que vous souhaitez à tous les niveaux de votre vie : santé et hébergement, volontés de fin de vie, responsabilité familiale et tutelle des enfants, administration des biens et immobilier, patrimoine etc.
- Décharger votre entourage de l'obligation de décider ce qu'ils doivent « faire pour vous ».

## Résumé du contenu abordé

Méthodes Questions fréquentes	Niveaux de soins et de réanimation cardiorespiratoire	Directives médicales Anticipées	Mandat de protection	Planification préalable aux soins ou autres
Il s'agit habituellement d'une initiative :	Médicale	Personnelle		Personnelle
Prise par qui :	Une personne apte ou son représentant	Une personne apte		Une personne apte
Prise avec qui :	Un médecin	Deux témoins ou un notaire		Seul ou avec témoin
À prendre quand :	Quand une personne fait face à un état de santé susceptible de se dégrader significativement de façon prévisible	À tout moment		À tout moment
Existe-t-il un registre pour déposer le document :	Non, il est déposé au dossier médical	Oui, le registre des DMA ou le dossier médical	Oui, le registre des mandats de protection	Non, cela devrait idéalement être signalé aux soignants et aux proches

*Merci !!!*



## Sources :

Association canadienne de soins palliatifs. (2024). Mon guide de planification préalable des soins.

Association canadienne de soins palliatifs. (2024). Mon livret de planification préalable.

Association canadienne de soins palliatifs. (2024). *Outiller les gens au Canada: nouveaux outils et ressources pour la planification préalable des soins*.  
<https://www.acsp.net/blogue/outiller-les-gens-au-canada/>

Boothroyd, L., Jean, A., Latulippe, R., Rossignol, M., et Tessier, A. (2015). *Les niveaux d'intervention médicale – niveaux de soins. Portrait de la situation et revue de la littérature (INESSS)*.  
[https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/OrganisationsSoins/INESSS\\_Niveaux\\_intervention\\_medicale.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/OrganisationsSoins/INESSS_Niveaux_intervention_medicale.pdf)

Chambre des notaires du Québec. (s. d.). Protection des personnes. <https://www.cnq.org/vos-services-notariaux/protection-des-personnes/>

Curateur public du Québec. (2022). *Accompagner et protéger vos proches – Des outils pour vous aider*. [https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/curateur-public/pdf/broc\\_accomp\\_proteg.pdf](https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/curateur-public/pdf/broc_accomp_proteg.pdf)

Curateur public du Québec. (2022). *En prévision de l'inaptitude : Le mandat de protection*. [https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/curateur-public/pdf/dep\\_mandat.pdf](https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/curateur-public/pdf/dep_mandat.pdf)

Curateur public du Québec. (s. d.). *L'inaptitude et le besoin de protection*. <https://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/fr/majeur/inaptitude/protection/index.html>

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2016). *AIDE MÉMOIRE: Niveaux de soins, DMA et autres*.  
[https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/OrganisationsSoins/INESSS\\_Aide-memoire\\_NiveaudeSoin\\_FR.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/OrganisationsSoins/INESSS_Aide-memoire_NiveaudeSoin_FR.pdf)

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. (2024). *La planification préalable des soins : sous la loupe. Population générale et personnes en situation de handicap*. Montréal, Qc : INESSS; 2024. 28 p

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. (2017). *Niveaux de soins – Prenez part à la discussion*.  
[https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/OrganisationsSoins/Depliant\\_niveaux-de-soins\\_FR\\_20170111.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/OrganisationsSoins/Depliant_niveaux-de-soins_FR_20170111.pdf)

Juridique. (s.d.). *Aînés en perte d'autonomie : Comment préparer ses directives médicales anticipées ?*. [https://juridique.gouv.qc.ca/aines-en-perte-dautonomie/fin-de-vie/soins-de-fin-de-vie/comment-preparer-ses-directives-medicales-anticipees?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQiA4rK8BhD7ARIsAFe5LXIos7haXbCgqC\\_h-avN80WymtsJhkGvLIT-CCNCnF3pAQeox\\_x8C4aAk3zEALw\\_wcB](https://juridique.gouv.qc.ca/aines-en-perte-dautonomie/fin-de-vie/soins-de-fin-de-vie/comment-preparer-ses-directives-medicales-anticipees?gad_source=1&gclid=Cj0KCQiA4rK8BhD7ARIsAFe5LXIos7haXbCgqC_h-avN80WymtsJhkGvLIT-CCNCnF3pAQeox_x8C4aAk3zEALw_wcB) (consulté le 14 novembre 2024)

Régie de l'assurance maladie du Québec. (s. d.). *Exprimer mes directives sur les soins en cas d'inaptitude*. <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurance-maladie/exprimer-directives-soins-cas-inaptitude>