



### Table des matières



**INTRODUCTION**  
**Démarche complète de prestation du service d'aide médicale à mourir (AMM)**



**PREMIÈRE SECTION**  
**Demande d'AMM**

- Exploration des raisons qui motivent la personne à formuler une demande
- Précisions sur les exigences relatives à l'opposition d'un médecin ou membre de l'équipe de santé pour qui l'AMM constitue un cas de conscience



**DEUXIÈME SECTION**  
**Évaluation de l'admissibilité de la personne à l'AMM**

- Précisions sur les exigences relatives à la demande officielle d'AMM
- Description des critères d'admissibilité, du consentement éclairé et de l'évaluation de la capacité à prendre des décisions
- Résumé des principaux éléments de la procédure d'AMM au Manitoba



**TROISIÈME SECTION**  
**Préparation à l'acte d'AMM et prestation de l'acte d'AMM**

- Résumé des principales étapes de la prestation de l'acte d'AMM, et de la documentation du décès, y compris le certificat de décès



**QUATRIÈME SECTION**  
**Liste de contrôle des documents**

- Mise en évidence des étapes importantes de la procédure d'AMM et de la documentation connexe



**CINQUIÈME SECTION**  
**Documentation connexe et références**

- Liste des ressources, guides, énoncés de politique et outils pertinents pour les fournisseurs de soins de santé

## Introduction

Le présent document constitue un survol de la procédure d'aide médicale à mourir (AMM) au Manitoba. Pour des renseignements plus complets, veuillez consulter le guide sur l'aide médicale à mourir à l'intention des fournisseurs de soins de santé du Manitoba que ces derniers peuvent se procurer auprès de l'équipe clinique provinciale de l'AMM. Toutes les demandes d'AMM dans les établissements des ORS du Manitoba doivent être dirigées à l'équipe clinique provinciale de l'AMM.

La législation fédérale définit l'AMM comme « le fait pour un médecin ou un infirmier praticien :

- a) d'administrer à une personne, à la demande de celle-ci, une substance qui cause sa mort;
- b) de prescrire ou de fournir une substance à une personne, à la demande de celle-ci, afin qu'elle se l'administre et cause ainsi sa mort. »

Au Manitoba, il n'y a pas encore de médicament qui convienne à l'auto-administration. De surcroît, pour l'instant, seuls les médecins sont en mesure d'offrir l'AMM dans les établissements de l'Office régional de la santé. Le personnel infirmier praticien ne peut pas offrir l'AMM, car il n'est pas autorisé à remplir le bulletin d'enregistrement de décès. Le présent document en tient compte en se limitant au terme « médecin » au lieu d'utiliser l'expression « médecin ou infirmier praticien ». Le personnel infirmier praticien peut participer pleinement aux discussions relatives aux soins aux personnes souffrantes ou mourantes, y compris à l'AMM.

Le présent document est une adaptation de Medical Assistance in Dying (MAID) : Ontario, produit par le Centre for Effective Practice, auquel on a ajouté les exigences propres à la province du Manitoba<sup>2</sup>. Le présent document vise à compléter, et non à contourner, les dispositions légales existantes, les règlements des organismes professionnels ou les procédures institutionnelles établies.

Bien que ce document ait été préparé à partir des meilleurs renseignements à notre disposition, il se peut que la procédure change après sa publication. Nous nous efforcerons d'y incorporer des mises à jour à mesure que de nouveaux renseignements deviendront accessibles.

### Coordonnées de l'équipe clinique provinciale de l'aide médicale à mourir :



Tél. : 204 926-1380  
Tél. : 1 844 891-1825  
Télé. : 204 940-8524



[maid@wrha.mb.ca](mailto:maid@wrha.mb.ca)  
[wrha.mb.ca/maid](http://wrha.mb.ca/maid)

## Définition des termes

### Médecin

Un membre du College of Physicians and Surgeons of Manitoba (CPSM) qui est inscrit au registre médical du Manitoba et qui est autorisé à exercer la médecine, à l'exclusion d'un membre qui n'exerce la profession qu'à titre de résident en formation.

Aux fins du présent document, le terme « médecin » peut désigner le médecin principal de l'auteur de la demande d'AMM ou un médecin de l'équipe clinique provinciale de l'AMM. On recommande que ce soit le médecin qui supervise la procédure d'AMM qui veille à l'obtention de tous les documents pertinents et à les ajouter au dossier médical de la personne.

### Médecins indépendants

Les médecins qui effectuent des évaluations séparées d'admissibilité de la personne. Ce rôle peut également comprendre l'administration des médicaments d'AMM. Les médecins indépendants doivent participer directement à TOUT ce qui suit :

- i. Évaluation de l'admissibilité de la personne
- ii. Évaluation de la capacité de cette personne à prendre des décisions sur le plan médical
- iii. Obtention du consentement de la personne

### Médecin prescripteur

Le médecin indépendant qui remet ou administre la médication d'AMM à la personne.

### Objection de conscience

Opposition à participer à un traitement ou une procédure médicale légalement accessible en raison des valeurs ou croyances personnelles d'un membre.

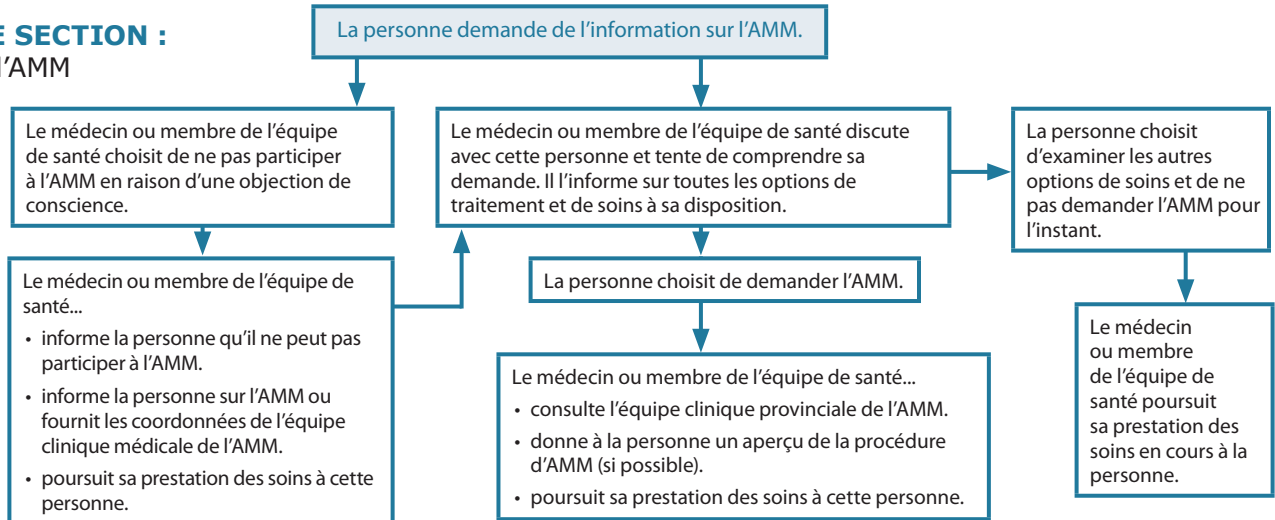


**INFORMATION** : On trouvera les URL des hyperliens du présent document à la cinquième section intitulée Documentation connexe et références.

Cette démarche constitue un sommaire de la procédure d'AMM du Manitoba, et est décrite plus en profondeur dans les sections subséquentes du présent document.

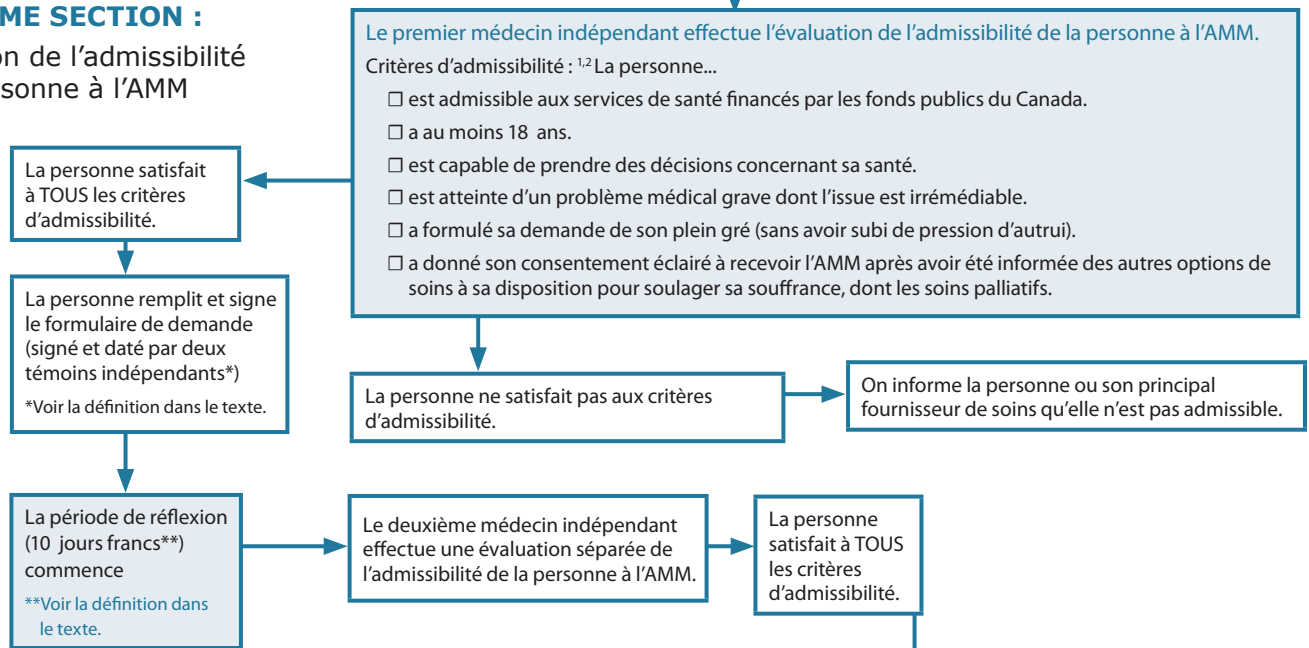
**PREMIÈRE SECTION :**

**Demande d'AMM**

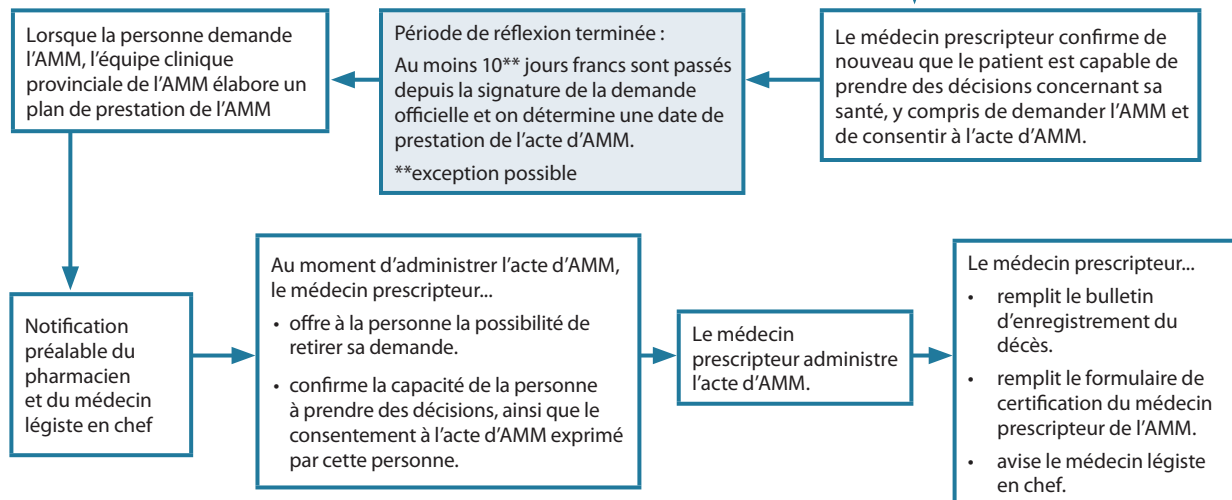


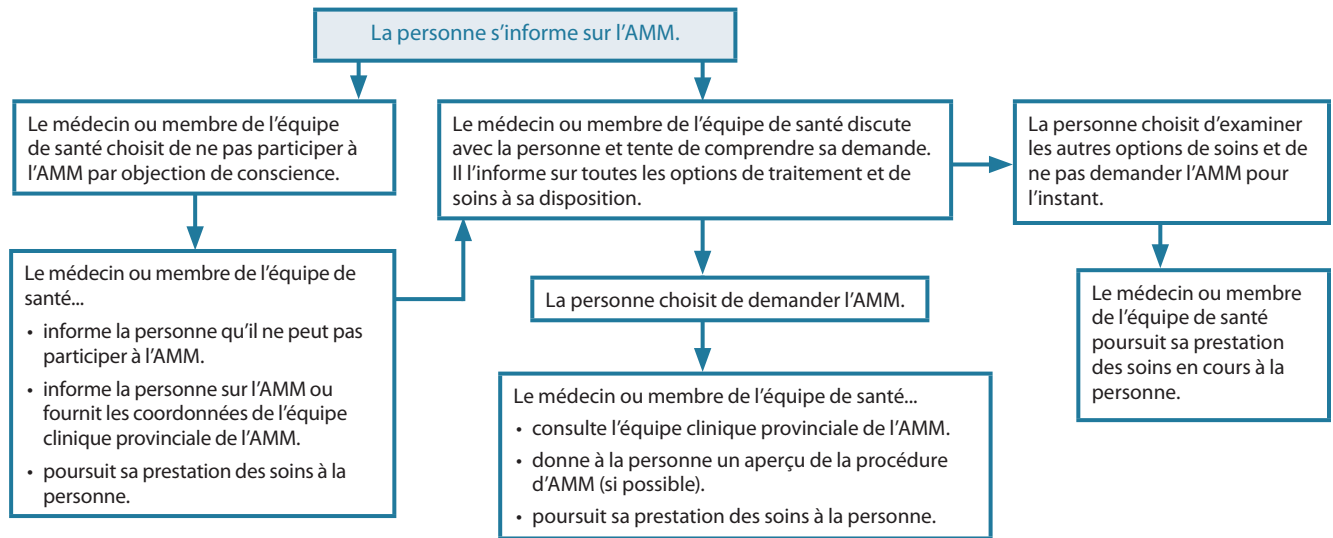
**DEUXIÈME SECTION :**

**Évaluation de l'admissibilité de la personne à l'AMM**



**TROISIÈME SECTION :** Préparation à l'acte d'AMM et prestation de l'acte d'AMM





**La personne s'informe sur l'AMM.**

Les personnes peuvent s'informe sur l'AMM de bien des façons :

- Une question d'ordre général, y compris sur la nature de la démarche d'AMM et sur la possibilité d'avoir recours à l'AMM
- Une question sur toutes les options à leur disposition en vue de réduire la souffrance et d'accélérer le décès (y compris l'AMM)
- Un désir exprimé de mettre fin à leur vie avec l'aide d'un médecin
- Une demande explicite d'AMM

**Discussion visant à comprendre ce qui motive la personne à s'informe sur l'AMM**

Lorsqu'une personne exprime le désir de mettre fin à ses jours par une demande d'AMM, il faut s'efforcer de comprendre la souffrance de cette personne et vérifier si des besoins n'auraient pas été satisfaits<sup>4</sup>. Si on se rend compte que des besoins n'ont pas été satisfaits, il faut s'efforcer d'y remédier.

C'est une occasion pour le médecin et les autres membres de l'équipe de santé de procéder à ce qui suit :

- Exploration de ce qui motive la personne à formuler une demande
- Discussion sur les préoccupations de la personne et sur ses besoins non satisfaits
- Exploration, avec la personne, de toutes les options de traitement possibles (p. ex., assurer son confort et prodiguer des soins palliatifs, soulager la douleur et les symptômes, apporter un soutien psychologique) dont l'AMM
- Information plus approfondie de la personne sur l'AMM (p. ex., site Web sur l'AMM de l'ORSW, coordonnées de l'équipe clinique provinciale de l'AMM ou demande de consultation envoyée directement à l'équipe clinique provinciale de l'AMM)

**Personne n'est tenu de subir une procédure ou un traitement quelconque qu'il juge inacceptable.**



Les ressources suivantes peuvent servir aux médecins à aider leurs patients et leur famille à se préparer aux soins en fin de vie.

- [Province du Manitoba, Santé, Aînés et Vie active Manitoba : Soins palliatifs](#)
- [Portail canadien en soins palliatifs](#)

**Objection de conscience**

Les fournisseurs de soins de santé qui s'opposent en conscience à l'AMM ne sont pas tenus de participer à la procédure d'évaluation ou à la prestation de l'AMM.

Si les fournisseurs de soins de santé ont le droit de s'opposer en conscience, ils ont la responsabilité de répondre aux questions de leurs patients sur l'AMM. Si une personne demande l'AMM ou des renseignements à ce sujet, les fournisseurs de soins de santé doivent lui donner rapidement accès à une ressource qui la renseignera avec exactitude.

Les fournisseurs de soins de santé doivent se conformer aux exigences, politiques et directives de leur propre organisme de réglementation en cas d'objection de conscience.

Les fournisseurs de soins de santé doivent adhérer à toute autre politique énoncée par leur établissement ou leur office régional de la santé (ORS).

Même si une personne exprime son désir de s'informe sur l'AMM, les fournisseurs de soins de santé doivent maintenir leur prestation des soins en cours (non liés à l'AMM) et s'abstenir d'abandonner cette personne<sup>2,3</sup>.

**Toutes les demandes d'AMM dans les établissements des ORS du Manitoba doivent être dirigées à l'équipe clinique provinciale de l'AMM.**

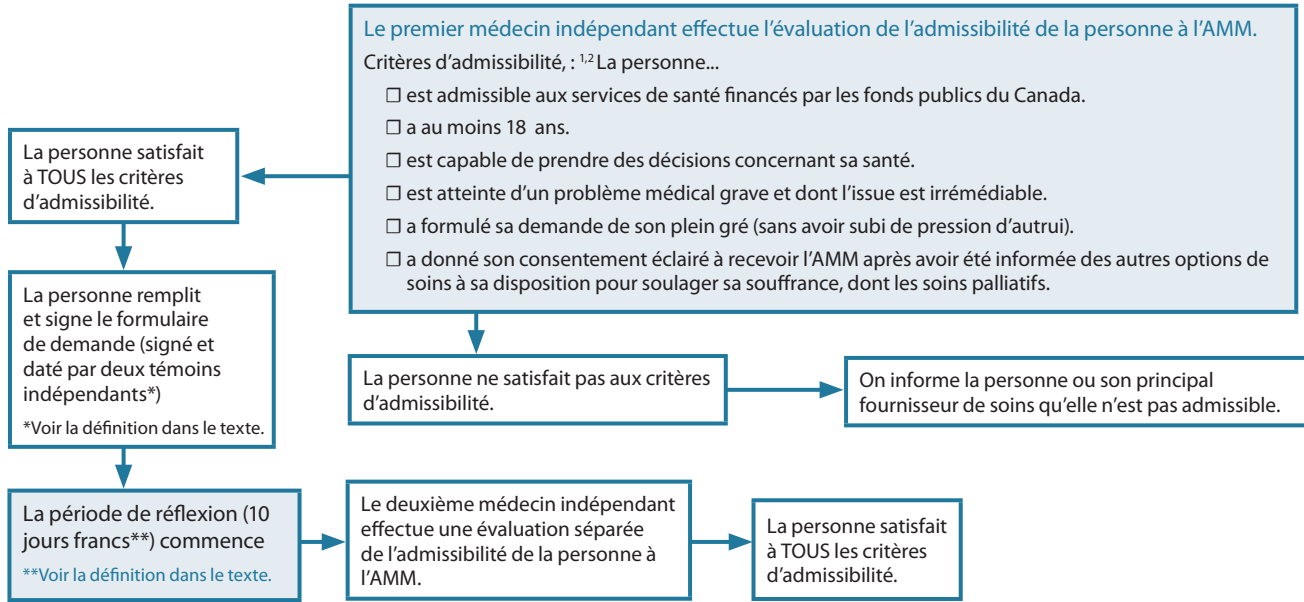


Ressources résumant les obligations des médecins, du personnel infirmier, des pharmaciens et des travailleurs sociaux. :

- [College of Physicians & Surgeons of Manitoba Schedule M of By-Law 11](#)
- [College of Registered Nurses of Manitoba: Medical Assistance in Dying](#)
- [College of Pharmacists of Manitoba Notice to Pharmacists and Pharmacy Managers – Update on Medical Assistance in Dying](#)
- [Manitoba College of Social Workers – Medical Assistance in Dying Information Summary](#)

**Directive préalable**

Une personne doit être capable de consentir à l'AMM immédiatement avant l'administration de l'acte d'AMM. C'est pour cette raison que personne ne peut consentir à l'AMM dans une directive préalable ou un testament biologique. De même, un décideur substitut ne peut pas consentir à l'AMM au nom d'une autre personne. Les membres de la famille, les prestataires de soins et autres personnes n'ont pas le droit, juridiquement, de consentir à l'AMM au nom de la personne qui l'a demandée, ni de l'autoriser.



## Critères d'admissibilité à l'AMM

Une personne est admissible si elle satisfait à TOUS les critères suivants :

- est admissible aux services de santé financés par les fonds publics du Canada.
- a au moins 18 ans.
- est capable de prendre des décisions concernant sa santé.
- est atteinte d'un problème médical grave dont l'issue est irrémédiable.
- a formulé sa demande de son plein gré (sans avoir subi de pression d'autrui).
- a donné son consentement éclairé à recevoir l'AMM après avoir été informée des autres options de soins à sa disposition pour soulager sa souffrance, dont les soins palliatifs.

## Évaluation de la capacité à prendre des décisions

Étant donné que cette capacité est fonction du temps et du traitement...

- l'évaluation de la capacité de la personne à prendre une décision doit se faire spécifiquement en vue du consentement à l'AMM.
- la personne doit être capable de prendre cette décision immédiatement avant l'administration de l'acte d'AMM.

Les exigences en matière de capacité à poursuivre la démarche d'AMM jusqu'au bout sont les mêmes que pour tout autre traitement en soins de santé. On recommande le recours aux procédures existantes d'évaluation de la capacité à prendre des décisions<sup>2</sup>.

### Question en deux parties d'évaluation de la capacité à prendre des décisions :

1. Est-ce que la personne est capable de comprendre l'information qui s'applique à la décision de consentir ou de ne pas consentir à l'acte d'AMM?
2. Est-ce que la personne est capable de tenir compte des conséquences raisonnablement prévisibles de son consentement ou de son refus de consentement à l'AMM, et de comprendre ces conséquences?

## Grave problème médical dont l'issue est irrémédiable

Le problème médical d'une personne est grave et conduit irrémédiablement à la mort s'il satisfait à TOUS les critères suivants<sup>1</sup> :

- Affection, maladie ou invalidité grave et incurable
- Détérioration importante de l'état de santé au point d'atteindre une incapacité progressive irréversible
- Souffrance physique ou psychologique consécutive à l'affection, la maladie, l'invalidité ou l'état de santé déclinant qui est intolérable pour la personne et ne peut être soulagé dans des conditions que celle-ci juge acceptables
- Possibilité raisonnable de prévoir le moment de la mort naturelle compte tenu de la situation médicale (sans qu'il ne soit nécessaire d'en préciser le délai avec exactitude).
- Tel que stipulé dans le [Contexte législatif : aide médicale à mourir \(projet de loi C-14, tel que sanctionné le 17 juin 2016\) de Justice Canada](#), « la condition médicale causant les souffrances intolérables n'aura pas à constituer la cause de la mort raisonnablement prévisible ». La mort naturelle d'une personne est considérée comme prévisible si on s'attend à ce qu'elle survienne au cours « d'une période qui n'est pas trop éloignée ».



Les ressources suivantes peuvent aider les médecins à évaluer l'état de la personne :

- [Supportive and Palliative Care Indicators Tool \(SPICT\)](#): Guide en anglais servant à déterminer si la personne est dans un état tel que sa santé risque de se détériorer jusqu'au décès
- [Mississauga Halton Regional Hospice Palliative Care Early Identification and Prognostic Indicator Guide](#): Guide en anglais permettant de détecter précocement les patients parvenus en fin de vie
- [Clinical Frailty Scale](#) – Outil en anglais permettant d'évaluer le degré de fragilité d'un patient

## Demande volontaire d'AMM et consentement éclairé à l'AMM

La demande d'AMM d'une personne doit être volontaire et non consécutive à des pressions d'autrui<sup>1,2</sup>.

Il faut appliquer des mesures raisonnables d'évaluation de la décision de cette personne, à savoir si elle s'exprime librement, sans que ne s'exerce sur elle de contrainte ni d'influence excessive de membres de sa famille, de fournisseurs de soins de santé ou d'autres personnes.

La personne doit donner un consentement éclairé à l'AMM après avoir été dûment informée de toutes les options de soins à sa disposition pour soulager ses souffrances, dont les soins palliatifs<sup>1</sup>.

Le médecin et l'équipe de soins de santé sont tenus de respecter les étapes raisonnables de vérification de la compréhension de la personne des renseignements qui lui ont été fournis concernant son état de santé et l'AMM.

Si la personne a de la difficulté à communiquer, il faut faire en sorte de lui procurer une méthode fiable lui permettant de comprendre les renseignements fournis et d'exprimer sa décision<sup>1,2</sup>. L'équipe clinique provinciale de l'AMM peut fournir de l'aide à cet effet. (L'équipe comprend un orthophoniste.)

Une fois le consentement éclairé obtenu, le médecin doit s'assurer de respecter les exigences du College of Physicians and Surgeons of Manitoba<sup>2</sup> qui prévoient au moins un entretien seul avec la personne.



**La personne doit comprendre qu'elle peut renoncer à son consentement n'importe quand avant l'administration de l'acte d'AMM, sans subir de mauvaise conséquence sur sa relation avec son médecin ou sur les soins qui lui sont prodigués.**



Les ressources suivantes peuvent servir aux médecins à évaluer la capacité de prendre des décisions :

- [Consent and Capacity](#): contexte clinique et application de l'aide à mourir (en anglais)
- [Loi sur les directives en matière de soins de santé](#)

En vue de déterminer si la personne satisfait aux critères du consentement éclairé<sup>2</sup>, le médecin doit tenir compte de ce qui suit : **La personne...**

- comprend son état de santé, son diagnostic et son pronostic.
- connaît parfaitement les différents traitements et interventions qui s'appliquent à son cas, comme les soins visant à favoriser son confort, les soins palliatifs et en centre spécialisé, le soulagement de la douleur et des symptômes.
- s'est vu offrir les conseils psychosociaux appropriés.
- Consent spécifiquement à l'AMM et comprend que le décès est assuré après l'administration de la médication d'AMM.
- connaît parfaitement la procédure de l'acte d'AMM, y compris l'heure, le lieu et la méthode d'administration de la médication.
- connaît les complications potentielles relatives à la prestation de l'AMM.
- a reçu des réponses à toutes ses questions et demandes de renseignements complémentaires sur l'AMM et sur les sujets mentionnés ci-dessus.



Les ressources suivantes peuvent aider les médecins à évaluer si la décision de la personne est volontaire et éclairée et, notamment, si cette personne fait partie d'une population vulnérable.

- [Évaluation de la vulnérabilité](#) (en anglais)

### Présentation de la demande officielle du patient

La personne doit remplir un [formulaire de demande](#) d'AMM, puis le signer et le dater en présence de deux témoins indépendants<sup>5</sup> qui doivent également contresigner et dater la demande. Le formulaire de demande officielle ne peut être signé et daté par la personne qui formule la demande qu'après qu'un médecin l'ait informée de la gravité de son problème médical et de son issue irrémédiable.

- Si la personne qui demande l'AMM est incapable de signer et dater le formulaire de demande, une autre personne d'au moins 18 ans qui comprend la nature de la demande d'AMM, et qui ne sait pas ou ne croit pas qu'elle a été nommée bénéficiaire dans le testament de l'auteur de la demande, ou qu'elle retirera un avantage quelconque, financier ou matériel, du

décès de l'auteur de la demande, peut signer et dater le formulaire en présence de l'auteur de la demande, au nom de l'auteur de la demande et selon les directives expresses de l'auteur de la demande<sup>1</sup>

\*Un témoin indépendant doit satisfaire aux dispositions législatives à ce titre<sup>6</sup>, soit aux critères suivants<sup>1</sup>:

- Avoir au moins 18 ans.
- Comprendre la nature de la demande d'AMM.
- Ne pas savoir ni croire qu'il a été nommé bénéficiaire dans le testament de l'auteur de la demande, ni profiter de quelque autre façon de biens matériels ou financiers consécutivement au décès de l'auteur de la demande.
- Ne pas posséder ni exploiter d'établissement de santé dans lequel l'auteur de la demande est traité, ni l'établissement où l'auteur de la demande réside.
- Ne pas participer directement à la prestation des services de santé à l'auteur de la demande.
- Ne pas offrir directement de soins personnels à l'auteur de la demande



**INFORMATION : L'équipe clinique provinciale de l'AMM a conçu le Formulaire de demande d'AMM par un patient ou une patiente, accessible [ici](#).**

### Procédure d'évaluation de l'admissibilité à l'AMM

Deux médecins indépendants doivent évaluer l'auteur de la demande séparément de manière à vérifier si cette personne satisfait à TOUS les critères d'admissibilité à l'AMM, puis exprimer leur opinion par écrit, afin de confirmer l'admissibilité de cette personne<sup>1,2</sup>.

\*Pour satisfaire aux dispositions législatives à titre de médecin indépendant, chacun de ces deux médecins doit s'assurer de ce qui suit<sup>1</sup> :

- Ne pas être le mentor de l'autre médecin ni responsable de la supervision de son travail.
- Ne pas savoir ni croire qu'il a été nommé bénéficiaire dans le testament de l'auteur de la demande ni qu'il profitera de quelque autre façon de biens matériels ou financiers consécutivement au décès de cette personne, mis à part la rémunération habituelle pour ses services relatifs à la demande.
- Ne pas savoir ni croire qu'il a des liens avec l'autre médecin ou l'auteur de la demande, d'aucune façon qui pourrait avoir une incidence sur son objectivité.



**On recommande que le médecin applique la procédure d'évaluation en collaboration avec des membres connexes de l'équipe de soins de santé, afin d'assurer une démarche multidisciplinaire.**



La ressource suivante peut aider les médecins à mieux comprendre les critères d'admissibilité à l'AMM :

- [Glossaire de Justice Canada sur l'aide médicale à mourir](#)

L'évaluation de l'admissibilité s'effectue au cas par cas, afin de tenir compte de la situation propre à chaque personne.



On recommande que le médecin consulte ses collègues pour obtenir des renseignements supplémentaires à l'appui de l'évaluation de l'admissibilité de la personne à l'AMM.

**Premier exemple :** Le médecin se demande si une personne atteinte d'une maladie mentale peut vraiment prendre des décisions concernant sa santé, et demande une consultation en psychiatrie pour l'aider à évaluer cet aspect.

**Deuxième exemple :** Le médecin consulte un neurologue pour confirmer que la mort naturelle du patient est vraiment devenue raisonnablement prévisible en raison de son état neurologique.

### Participation des membres de la famille, des fournisseurs de soins et des amis

L'auteur de la demande n'est pas tenu, même aux termes de la loi, d'informer sa famille ou ses fournisseurs de soins de sa décision de demander l'AMM. Ce serait bien de lui recommander de s'entretenir avec les membres de sa famille ou ses fournisseurs de soins à propos de l'option d'AMM. Si l'auteur de la demande l'autorise, les discussions entre le médecin, la famille et les fournisseurs de soins doivent se poursuivre tout au long de la procédure d'AMM.

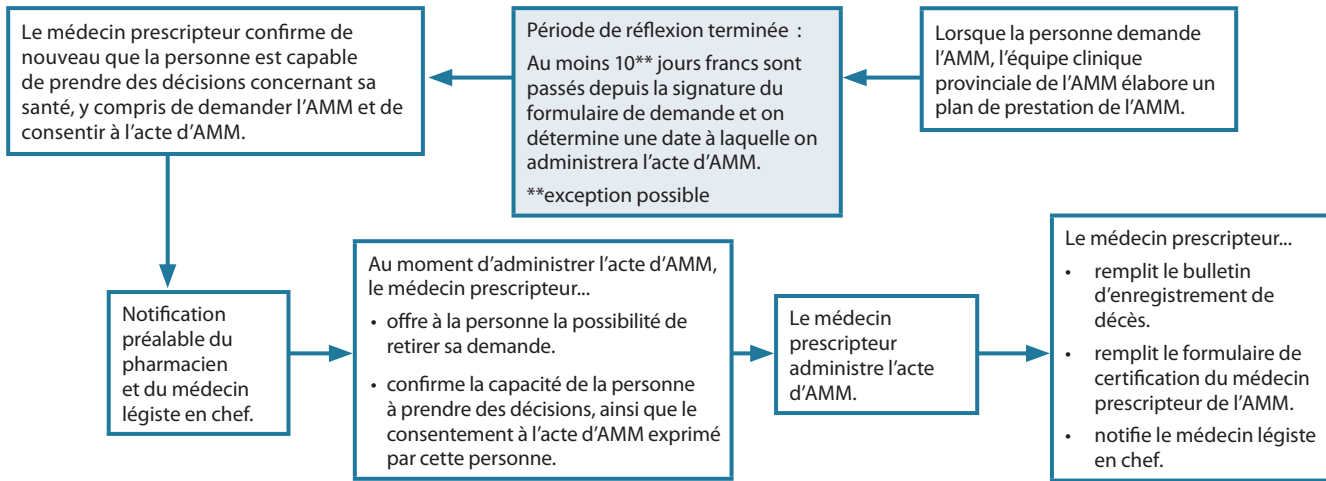
Coordonnées de l'équipe clinique provinciale de l'aide médicale à mourir :



Tél. : 204 926-1380  
Tél. : 1 844 891-1825  
Télec. : 204 940-8524



[maid@wrha.mb.ca](mailto:maid@wrha.mb.ca)  
[wrha.mb.ca/maid](http://wrha.mb.ca/maid)




### Équipe clinique de l'AMM

La prestation de l'AMM nécessite une équipe de soins collaborative, comprenant les fournisseurs de soins paramédicaux, ainsi que des membres du personnel de soutien ou des administrateurs selon la nature de la pratique clinique.

Actuellement, le Manitoba dispose d'une équipe (équipe clinique provinciale de l'AMM) qui offre l'AMM dans toute la province. Cette équipe est multidisciplinaire et se compose de médecins, pharmaciens, travailleurs sociaux, orthophonistes et autres professionnels de soins paramédicaux. L'équipe clinique provinciale de l'AMM est une ressource à la disposition de tous les fournisseurs de soins de santé.

**! Toutes les demandes d'AMM dans les établissements des ORS du Manitoba doivent être dirigées à l'équipe clinique provinciale de l'AMM.**

On recommande à l'équipe clinique provinciale de l'AMM et aux membres de l'équipe soignante de la personne de se réunir après la prestation de l'acte d'AMM et d'en discuter. Il s'agit d'une procédure qui peut s'avérer accablante et riche en émotions pour l'équipe soignante de la personne. On recommande aux membres de cette équipe de recourir à des ressources de mieux-être et de soutien pour veiller à leur propre santé.

 Ressources à l'intention des fournisseurs de soins

- [Doctors Manitoba Santé et bien-être des médecins](#) Ligne d'aide confidentielle accessible 24 heures sur 24 à l'intention des médecins et de leur famille : 1 844 436-2762
- [Manitoba Blue Cross Employee Assistance Program \(EAP\)](#)

### Préparation à l'acte d'AMM

Il faut élaborer un plan de prestation de l'acte d'AMM par des discussions entre le médecin prescripteur, l'auteur de la demande, sa famille et ses fournisseurs de soins (avec la permission de l'auteur de la demande) et d'autres membres de l'équipe soignante de cette personne.

#### Éléments à considérer pour la prestation de l'AMM

- Les médecins doivent s'assurer de respecter les exigences spécifiques décrites dans le Code criminel du Canada<sup>1</sup> et à l'annexe M du règlement N° 11 du CPSM<sup>2</sup>

### La période de réflexion

**Il doit s'écouler au moins 10 jours francs entre la date de la signature du formulaire de demande par la personne et la date de prestation de l'acte d'AMM. La date de la signature du formulaire de demande et la date de prestation de l'acte d'AMM ne peuvent être considérées comme des jours francs.**

La période de réflexion vise à laisser à la personne une possibilité de remettre en question sa demande d'AMM. Ainsi, cette personne dispose de suffisamment de temps pour choisir de plein gré de mettre fin à ses jours par une décision éclairée et en comprenant les conséquences de sa décision.

**! EXCEPTION : Si les deux médecins (le médecin prescripteur et le médecin indépendant ayant réalisé la deuxième évaluation d'admissibilité) sont d'avis que le décès de la personne, ou la perte de sa capacité de donner un consentement éclairé sont imminents, il est permis de raccourcir la période de réflexion<sup>1,2</sup> On contreviendrait à la loi fédérale si on raccourcissait la période de réflexion de 10 jours pour toute autre raison que celle énoncée ici.**

### Date, heure et lieu

Après discussion avec la personne, sa famille et ses fournisseurs de soins, l'équipe clinique de l'AMM fixe une date, une heure et un lieu pour la prestation de l'acte d'AMM, et détermine quelles personnes seront présentes.

### Médecin prescripteur

On détermine lequel des deux médecins indépendants qui ont réalisé les évaluations d'admissibilité sera le médecin prescripteur.

Conformément à l'annexe M du règlement N° 11 du CPSM<sup>2</sup>, le médecin prescripteur doit...

- être présent à partir de l'administration des médicaments d'AMM jusqu'au décès de la personne.
- notifier le médecin légiste en chef tel qu'énoncé dans le présent document.
- remplir le formulaire de certification du médecin prescripteur de l'AMM.
- remplir tous les documents requis (tels que décrits dans le présent document).

### Protocole d'administration de la médication

L'équipe clinique provinciale de l'AMM a créé une trousse comprenant une prescription normalisée et une médication normalisée pour la prestation de l'acte d'AMM. Les fournisseurs de soins de santé peuvent communiquer avec l'équipe clinique provinciale de l'AMM pour de plus amples renseignements.

**! Remarque : Il n'y a pas encore de médicament qui convienne à l'auto-administration de la médication d'AMM au Manitoba.**

### Prestation de l'acte d'AMM

L'équipe clinique provinciale de l'AMM a élaboré le guide clinique sur l'aide médicale à mourir à l'intention des fournisseurs de soins de santé du Manitoba, dans lequel on trouve des renseignements détaillés sur la procédure d'évaluation et de prestation de l'acte d'AMM. Les fournisseurs de soins de santé peuvent communiquer avec l'équipe clinique provinciale de l'AMM pour de plus amples renseignements.

Dans le cadre de la confirmation du plan de prestation de l'acte d'AMM, le médecin prescripteur doit veiller à ce que la période de réflexion (10 jours francs) soit terminée et que la personne soit capable de prendre des décisions concernant sa santé, y compris de demander l'AMM et de consentir à la prestation de l'acte d'AMM.

En vertu de la législation fédérale<sup>1</sup>, immédiatement avant de poser l'acte d'AMM, le médecin prescripteur doit...

- offrir à la personne la possibilité de retirer sa demande.
- confirmer la capacité de la personne à prendre des décisions, ainsi que le consentement à l'acte d'AMM exprimé par cette personne.

### Documentation relative à l'AMM

En vertu de l'annexe M du règlement N° 11 du CPSM<sup>2</sup>, le médecin prescripteur doit remplir le formulaire de certification du médecin prescripteur de l'AMM.

L'équipe clinique provinciale de l'AMM a conçu plusieurs formulaires facilitant la documentation de l'AMM. Veuillez communiquer avec cette équipe pour de plus amples renseignements à ce sujet.

- L'équipe clinique provinciale de l'AMM a conçu un guide clinique d'AMM pour le Manitoba. Les fournisseurs de soins de santé peuvent communiquer avec l'équipe clinique provinciale de l'AMM pour de plus amples renseignements.
- Toutes les demandes d'AMM dans les établissements des ORS du Manitoba doivent être dirigées à l'équipe clinique provinciale de l'AMM.
- Veuillez noter que la prestation de l'acte d'AMM peut tenir compte de certaines particularités, dont le poids corporel de la personne et ses allergies.

### Information du pharmacien

Avant qu'un pharmacien ne lui procure des médicaments d'AMM, le médecin prescripteur doit l'informer que les médicaments serviront à un acte d'AMM.

### Notification du médecin légiste en chef et déclaration du décès

Il faut notifier le médecin légiste en chef avant et après la prestation de l'acte d'AMM. À l'heure actuelle au Manitoba, cette notification se fait en communiquant avec l'équipe clinique provinciale d'AMM qui expliquera comment notifier le médecin légiste en chef.

Le médecin prescripteur doit remplir le bulletin d'enregistrement de décès et y inscrire entre autres...

- l'heure à laquelle on a déclaré la personne décédée;
- la maladie sous-jacente comme cause du décès;
- la mort naturelle comme mode de décès;
- la prestation de l'acte d'AMM.

## QUATRIÈME SECTION : Liste de contrôle des documents

Voici une liste des documents à ajouter au dossier médical de la personne.

Document	Date et initiales (étape réalisée)
<b>Demande du patient</b> <input type="checkbox"/> Date du tout premier contact <input type="checkbox"/> Date et description de la discussion visant à comprendre la nature exacte de la demande de la personne <input type="checkbox"/> Information de la personne sur toutes les options de soins et de traitements à sa disposition, dont les soins palliatifs <input type="checkbox"/> Consultation avec l'équipe clinique provinciale de l'AMM si la personne désire poursuivre la démarche	
<b>Obtention de la permission de la personne de discuter de l'AMM avec sa famille, ses proches, ses amis, ses fournisseurs de soins de santé et ses autres fournisseurs de soins (p. ex., soins spirituels)</b>	
<b>Évaluations de l'admissibilité : effectuées séparément par deux médecins indépendants</b> <input type="checkbox"/> Description et résultats des évaluations d'admissibilité <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulaire d'évaluation de l'admissibilité à l'AMM (L'utilisation du formulaire n'est pas obligatoire, mais il faut mettre par écrit la description et les résultats de l'évaluation.)</li> <li>• Déclaration de toutes les demandes de consultation (p. ex., en psychiatrie ou en neurologie, évaluations de la capacité à prendre des décisions)</li> <li>• Respect de tous les critères d'admissibilité : La personne...                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• est admissible aux services de santé financés par les fonds publics du Canada.</li> <li>• a au moins 18 ans.</li> <li>• est capable de prendre des décisions concernant sa santé.</li> <li>• est atteinte d'un problème médical grave et dont l'issue est irrémédiable.</li> <li>• formule sa demande de plein gré (sans que sa décision semble avoir été prise sous la contrainte).</li> <li>• a exprimé un consentement éclairé.</li> </ul> </li> </ul> <i>Indiquer la date des évaluations et le nom des médecins qui ont effectué les évaluations.</i>	
<b>Formulaire de demande d'AMM : La personne a rempli, signé et daté ce formulaire.</b> <input type="checkbox"/> Deux témoins indépendants ont signé et daté le formulaire (après confirmation qu'ils satisfont aux critères de témoin indépendant). <input type="checkbox"/> Si la personne était incapable de signer, une autre personne l'a signé et daté au nom de celle-ci (après confirmation que cette personne substitut satisfaisait aux critères de mandataire).	
<b>Période de réflexion</b> <input type="checkbox"/> Date à laquelle la période de réflexion commence (le lendemain de la signature du formulaire de demande). <input type="checkbox"/> Date à laquelle la période de réflexion se termine (en s'assurant qu'il se déroulera 10 jours francs entre le jour de la signature du formulaire de demande et la date de la prestation de l'acte d'AMM). <input type="checkbox"/> Raison pour laquelle on a raccourci la période de réflexion de 10 jours (le cas échéant).	
<b>Notification à la personne de son droit de retirer sa demande d'AMM n'importe quand.</b>	
<b>Documents de la procédure d'AMM</b> <input type="checkbox"/> Information de la personne sur son admissibilité à l'AMM. <input type="checkbox"/> Discussion avec la personne sur sa période de prestation de l'AMM	
<b>Préparation à l'AMM</b> <input type="checkbox"/> Heure et lieu de la prestation de l'acte d'AMM et personnes qui seront présentes <ul style="list-style-type: none"> <li>• Confirmation des dates de la période de réflexion (10 jours francs)</li> </ul> <input type="checkbox"/> Nom du médecin prescripteur et des autres membres de l'équipe clinique de l'AMM <input type="checkbox"/> Identification et notification de l'administrateur de l'ORS, de l'administrateur de l'établissement et des fournisseurs de soins de santé qui ne font pas partie de l'équipe de l'AMM, le cas échéant. <input type="checkbox"/> Information du pharmacien <input type="checkbox"/> Prescription normalisée remplie <input type="checkbox"/> Notification préalable du médecin légiste en chef (par l'entremise de l'équipe clinique provinciale de l'AMM)	

**Prestation de l'acte d'AMM**

- Offre à la personne de la possibilité de retirer sa demande.
- Confirmation de la capacité de la personne de prendre des décisions et d'exprimer son consentement immédiatement avant d'administrer l'acte d'AMM.
- Discussion avec la personne (et sa famille si la personne est d'accord) en vue de les préparer à l'acte d'AMM
- Formulaire de consentement de la personne à remplir le jour de la prestation de l'acte d'AMM
- Déclaration écrite de la prestation de l'acte d'AMM
- Formulaire de certification du médecin prescripteur de l'AMM
- Registre d'administration des médicaments (RAM)
- Formulaire de médication contrôlée
- Bulletin d'enregistrement de décès
- Tout autre document supplémentaire requis par la législation et la réglementation fédérales et provinciales

**Notification du médecin légiste en chef (communiquer avec l'équipe clinique provinciale de l'AMM pour obtenir les directives à cet égard)**

**CINQUIÈME SECTION : Références**

- [1] Code criminel modifié par le projet de loi C-14, 1<sup>re</sup> sess. de la 42<sup>e</sup> lég. Canada 2016 [http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/LoisAnnuelles/2016\\_3/TexteCompleet.html](http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/LoisAnnuelles/2016_3/TexteCompleet.html)
- [2] Annexe M du règlement N° 11 du College of Physicians and Surgeons of Manitoba : Medical Assistance in Dying 2016. [sanctionné en février 2017]. Accessible à : <http://cpsm.mb.ca/cjj39alckF30a/wpcontent/uploads/PAD/MAIDSchm.pdf>
- [3] College of Registered Nurses of Manitoba : Medical Assistance in Dying 2016. [sanctionné en janvier 2017]. Accessible à : <https://www.crnmb.ca/support/medical-assistance-in-dying>
- [4] Branigan M. Desire for hastened death: exploring the emotions and the ethics. 2015. [cité le 30 septembre 2016]. Curr Opin Support Palliat Care. 9(1), 64-71.

**CINQUIÈME SECTION : Documents à l'appui\***

- |   |  |
|---|--|
| [i] Province du Manitoba, Santé, Aînés et Vie active Manitoba : Soins palliatifs<br><a href="http://www.gov.mb.ca/health/palliative_care.fr.html">http://www.gov.mb.ca/health/palliative_care.fr.html</a>   | [x] Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT™)<br><a href="http://www.gov.scot/resource/doc/924/0111396.pdf">http://www.gov.scot/resource/doc/924/0111396.pdf</a>   |
| [ii] Portail canadien en soins palliatifs<br><a href="http://www.virtualhospice.ca/fr_CA/Main+Site+Navigation/Home.aspx">http://www.virtualhospice.ca/fr_CA/Main+Site+Navigation/Home.aspx</a>  | [xi] Mississauga Halton Regional Hospice Palliative Care Early Identification and Prognostic Indicator Guide<br><a href="https://www.cancercare.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileid=344053">https://www.cancercare.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileid=344053</a>  |
| [iii] Annexe M du règlement N° 11 du College of Physicians & Surgeons of Manitoba<br><a href="http://cpsm.mb.ca/cjj39alckF30a/wp-content/uploads/PAD/MAIDSchm.pdf">http://cpsm.mb.ca/cjj39alckF30a/wp-content/uploads/PAD/MAIDSchm.pdf</a>  | [xii] Clinical Frailty Score – Geriatric Medicine Research, Dalhousie University<br><a href="http://geriatricresearch.medicine.dal.ca/clinical_frailty_scale.htm">http://geriatricresearch.medicine.dal.ca/clinical_frailty_scale.htm</a>  |
| [iv] College of Registered Nurses of Manitoba: Medical Assistance in Dying<br><a href="https://www.crnmb.ca/support/medical-assistance-in-dying">https://www.crnmb.ca/support/medical-assistance-in-dying</a>   | [xiii] Assessing Vulnerability in a System for Physician-Assisted Death in Canada<br><a href="http://www.cacl.ca/sites/default/files/uploads/CACL%20Vulnerability%20Assessment%20Apr%202016%20Final.compressed.pdf">http://www.cacl.ca/sites/default/files/uploads/CACL%20Vulnerability%20Assessment%20Apr%202016%20Final.compressed.pdf</a> |
| [v] College of Pharmacists of Manitoba Notice to Pharmacists and Pharmacy Managers – Update on Medical Assistance in Dying<br><a href="http://www.cphm.ca/uploaded/web/MAID%20Notice%20to%20Pharmacists%20%20">http://www.cphm.ca/uploaded/web/MAID%20Notice%20to%20Pharmacists%20%20</a>   | [xiv] Glossaire de Justice Canada sur l'aide médicale à mourir<br><a href="http://www.justice.gc.ca/fr/jp-cj/am-ad/glos.html">http://www.justice.gc.ca/fr/jp-cj/am-ad/glos.html</a>  |
| [vi] Sommaire de l'information sur l'aide médicale à mourir du Manitoba College of Social Workers<br><a href="https://mcsww.ca/wp-content/uploads/2015/06/MAID-Information-Summary.pdf">https://mcsww.ca/wp-content/uploads/2015/06/MAID-Information-Summary.pdf</a>  | [xv] Doctors Manitoba Physician Health & Wellness: 24-hour confidential physician and family support line 1 844 436-2762<br><a href="https://docsmb.org/wellness/par/">https://docsmb.org/wellness/par/</a>  |
| [vii] Consent and Capacity: Clinical context and application to assisted dying a practical step by step guide to capacity assessment<br><a href="https://kte01.med.umanitoba.ca/assets/chi/assets/attachments/533/original/a-practical-step-by-step-guide-to-capacity-assessment.pdf?1487178766">https://kte01.med.umanitoba.ca/assets/chi/assets/attachments/533/original/a-practical-step-by-step-guide-to-capacity-assessment.pdf?1487178766</a> | [xvi] Manitoba Blue Cross Employee Assistance Program (EAP)<br><a href="https://www.mb.bluecross.ca/products/group/wellness">https://www.mb.bluecross.ca/products/group/wellness</a>   |
| [viii] Loi sur les directives en matière de soins de santé - Province du Manitoba<br><a href="http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/_pdf.php?cap=h27">http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/_pdf.php?cap=h27</a>  | [xvii] Province of Manitoba, Manitoba Health, Santé, Aînés et Vie active Manitoba : Aide médicale à mourir<br><a href="http://www.gov.mb.ca/health/maid.fr.html">http://www.gov.mb.ca/health/maid.fr.html</a>  |
| [ix] Justice Canada - Contexte législatif : aide médicale à mourir (projet de loi C-14) - tel que sanctionné le 17 juin 2016<br><a href="http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/autre-other/amr-adra/amr-adra.pdf">http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/autre-other/amr-adra/amr-adra.pdf</a>   |  |

\*Ces documents à l'appui proviennent d'organismes externes et, en tant que tels, nous ne pouvons garantir que leurs liens soient exacts et accessibles. L'Office régional de la santé de Winnipeg fera tout en son pouvoir pour garder ces liens à jour.

Pour communiquer avec l'équipe clinique provinciale de l'AMM ou pour de plus amples renseignements, veuillez consulter [www.wrha.mb.ca/maid/index-f.html](http://www.wrha.mb.ca/maid/index-f.html) ou composer le 1 844 891-1825. Le présent document est l'adaptation d'une publication du Centre for Effective Practice intitulée Medical Assistance in Dying (MAID) : Ontario, à laquelle on a ajouté les exigences propres à la province du Manitoba<sup>2</sup>. Le présent document vise à compléter, et non à contourner, les dispositions légales existantes, les règlements des organismes professionnels ou les procédures institutionnelles établies.

Cette ressource a été conçue à l'intention des professionnels agréés en soins de santé du Manitoba et ne constitue qu'un guide. Il ne s'agit pas de l'avis d'un médecin ni de tout autre professionnel. Les professionnels des soins de santé sont tenus de faire appel à leur jugement clinique personnel dans l'utilisation de cette ressource. Ni l'Office régional de la santé de Winnipeg, ni le College of Physicians & Surgeons of Manitoba, ni la province du Manitoba, ni aucun de leurs représentants, mandataires, personnes nommées, administrateurs, cadres dirigeants, employés, entrepreneurs, membres ou bénévoles respectifs i) ne fournissent de services médicaux, diagnostiques ou curatifs par le biais de la présente ressource; ii) dans la mesure permise par la loi applicable, n'acceptent quelque responsabilité que ce soit pour l'utilisation ou l'usage abusif de la présente ressource par une personne, dont sans s'y limiter, les fournisseurs ou entité de soins primaires, y compris pour tout dommage, ou toute perte ou blessure (dont la mort) en lien avec l'utilisation de la présente ressource ou découlant de cette utilisation, en tout ou en partie; iii) ne formule de déclaration, garantie ou endossement à l'égard des sources externes mentionnées dans la présente ressource (qu'elles soient nommément désignées ou non) qui appartiennent à des tiers ou sont exploitées par des tiers, y compris toute information ou tout conseil qu'elles véhiculent.



La ressource à partir de laquelle le document intitulé Aide médicale à mourir : Sommaire des directives manitobaines à l'intention des fournisseurs de soins de santé a été produite par l'Office régional de la santé de Winnipeg et le Centre for Effective Practice. L'autorisation d'utiliser, de reproduire et de distribuer ce matériel à des fins non commerciales et de recherche est accordée, à la condition que l'avis de non-responsabilité ci-dessus, ce paragraphe et les paragraphes suivants, ainsi que les citations appropriées figurent dans tous les exemplaires, leurs modifications et leurs distributions. L'utilisation du document intitulé Aide médicale à mourir : Sommaire des lignes directrices manitobaines à l'intention des fournisseurs de soins de santé à des fins commerciales ou toute modification de cette ressource est sujette à des frais et son utilisation doit être négociée avec l'Office régional de la santé de Winnipeg (courriel : [maid@wrha.mb.ca](mailto:maid@wrha.mb.ca)).

**À des fins statistiques et bibliographiques, veuillez aviser l'Office régional de la santé de Winnipeg par courriel ([maid@wrha.mb.ca](mailto:maid@wrha.mb.ca)) de toute utilisation ou nouvelle impression de la présente ressource. Veuillez utiliser la citation ci-dessous lorsque vous voulez ajouter cette ressource à des références :**

Reproduit avec l'autorisation de l'Office régional de la santé de Winnipeg (août 2017). Aide médicale à mourir : Sommaire des directives manitobaines à l'intention des fournisseurs de soins de santé  
Office régional de la santé de Winnipeg.

