



# Liste de vérification pour les médecins et les infirmiers praticiens<sup>1</sup>

Information à fournir conformément aux exigences  
du *Règlement sur la surveillance de l'aide médicale à mourir*

## **Vous devez fournir de l'information si :**

vous avez fourni l'aide médicale à mourir (AMM);

OU

vous avez reçu une demande **écrite\*** et que se produit l'une ou l'autre des situations suivantes pour lesquelles l'aide médicale à mourir n'a pas été fournie dans les 90 jours suivant la réception de la demande écrite :

- ▶ vous avez aiguillé le patient ou transféré ses soins à la suite de sa demande;
- ▶ vous avez jugé que le patient était inadmissible;
- ▶ le patient a retiré sa demande; ou
- ▶ le patient est décédé d'une autre cause que l'AMM.

Vous n'avez pas à fournir de l'information plus d'une fois pour la même demande écrite, à moins que vous ne fournissiez ultérieurement l'AMM.

**\* Remarque : Pour déclencher l'obligation de fournir de l'information, la demande écrite d'un patient peut prendre n'importe quelle forme. Il n'est pas nécessaire que la demande respecte le format prescrit par le *Code criminel* en tant que mesure de protection lorsque l'AMM est fournie.**

<sup>1</sup> Dans ce document, le genre masculin est utilisé comme générique, dans le seul but de ne pas alourdir le texte.

## Information à fournir par les médecins et les infirmiers praticiens

Veillez prendre note que, pour certains des renseignements exigés, un formulaire contenant des menus déroulants permettant de sélectionner la réponse à donner sera accessible dans le portail canadien de collecte des données sur l'AMM.

Ces renseignements doivent être fournis dans tous les cas :	COCHER
La date de réception de la demande écrite;	
La personne qui vous a transmis la demande écrite, c'est-à-dire si vous l'avez reçue directement du patient, ou par l'intermédiaire d'un autre praticien, d'un service de coordination des soins ou d'un autre tiers;	
La date de naissance et le sexe du patient, son numéro d'assurance-maladie et la province ou le territoire où celui-ci a été délivré, et son code postal;	
Votre nom, la province ou le territoire où vous exercez votre profession, votre numéro de permis d'exercice, votre adresse postale et votre adresse de courrier électronique;	
Si vous êtes médecin, votre champ de spécialisation (menu déroulant);	
Si le patient vous a consulté ou non pour une autre raison avant que vous ne receviez la demande d'AMM.	

Renseignements supplémentaires à fournir dans le cas où l'admissibilité du patient a été évaluée	COCHER
Les critères d'admissibilité qui ont été évalués conformément au <i>Code criminel</i> et si le patient remplissait ces critères ou non (liste de vérification fournie);	
Si d'autres professionnels de la santé ou travailleurs sociaux ont été consultés ou non (menu déroulant);	
Les raisons pour lesquelles vous êtes d'avis que la demande a été présentée de manière volontaire (menu déroulant);	
Le type de maladie, affection ou handicap grave et incurable dont le patient est atteint (menu déroulant);	
La description des souffrances vécues par le patient (menu déroulant);	
Si le patient a reçu ou non des soins palliatifs; dans l'affirmative, pendant combien de temps en a-t-il reçu (si vous le savez) et, dans la négative, si le patient y avait accès (si vous le savez);	
Si le patient avait besoin de services de soutien aux personnes handicapées et s'il en bénéficiait (si vous le savez); dans l'affirmative, pendant combien de temps en a-t-il bénéficié (si vous le savez) et, dans la négative, si le patient y avait accès (si vous le savez) [menu déroulant].	

## Renseignements à fournir selon la situation

Situation 1 – Si vous avez fourni l'AMM en administrant une substance au patient :	COCHER
Les renseignements à fournir « dans tous les cas » et les renseignements relatifs aux critères d'admissibilité, tels qu'indiqués plus haut;	
Parmi les exigences procédurales énoncées dans le <i>Code criminel</i> , celles que vous avez appliquées (sélectionnez à partir d'une liste des exigences);	
La date à laquelle le patient a signé la demande officielle exigée par le <i>Code criminel</i> ;	
La date à laquelle l'autre praticien a signé la deuxième évaluation et la profession de ce dernier (médecin ou infirmier praticien);	
Dans le cas où vous avez jugé qu'une période plus courte que 10 jours francs était indiquée, le motif sur lequel vous avez fondé cette décision (mort imminente ou perte de capacité);	
La date à laquelle la substance a été administrée au patient et le lieu de cette administration (menu déroulant).	

Situation 2 – Si vous avez fourni l'AMM en prescrivant ou en fournissant une substance au patient aux fins d'autoadministration :	COCHER
Les renseignements à fournir « dans tous les cas » et les renseignements relatifs aux critères d'admissibilité, tels qu'indiqués plus haut;	
Parmi les exigences procédurales énoncées dans le <i>Code criminel</i> , celles que vous avez appliquées (sélectionnez à partir d'une liste des exigences);	
La date à laquelle le patient a signé la demande officielle exigée par le <i>Code criminel</i> ;	
La date à laquelle l'autre praticien a signé la deuxième évaluation et la profession de ce dernier (médecin ou infirmier praticien);	
Dans le cas où vous avez jugé qu'une période plus courte que 10 jours francs était indiquée, le motif sur lequel vous avez fondé cette décision (mort imminente ou perte de capacité);	
La date à laquelle vous avez prescrit ou fourni la substance et l'endroit où le patient demeurait à ce moment (menu déroulant);	
Si le patient s'est autoadministré la substance ou non et, dans l'affirmative, la date et le lieu de l'autoadministration (si vous le savez) et si vous étiez présent ou non;	
Dans le cas où le patient <b>ne</b> s'est <b>pas</b> administré la substance, indiquez si, d'après ce que vous savez, le patient est décédé d'une cause autre que l'AMM ou non.	

Situation 3 – Si vous avez aiguillé le patient ou transféré ses soins à la suite de sa demande d'AMM :	COCHER
Les renseignements à fournir « dans tous les cas », tels qu'indiqués plus haut;	
La date à laquelle vous avez aiguillé le patient ou transféré ses soins;	
La raison de l'aiguillage ou du transfert des soins (menu déroulant);	
Si l'évaluation de l'admissibilité a été faite ou non avant l'aiguillage ou le transfert des soins.	

Situation 4 – Si vous avez jugé que le patient était inadmissible :		COCHER
Les renseignements à fournir « dans tous les cas » et les renseignements relatifs aux critères d'admissibilité, tels qu'indiqués plus haut;		
Dans le cas où le patient avait initialement été jugé admissible et, par la suite, a été jugé inadmissible, indiquez si la raison de ce changement était la perte de capacité ou le fait d'avoir appris que la demande du patient n'avait pas été présentée de manière volontaire.		

Situation 5 – Si le patient a retiré sa demande d'AMM :		COCHER
Les renseignements à fournir « dans tous les cas » et, si l'admissibilité a été évaluée, les renseignements relatifs aux critères d'admissibilité, tels qu'indiqués plus haut;		
Les raisons pour lesquelles le patient a retiré sa demande (si elles sont connues) (menu déroulant);		
Indiquez si le patient a retiré sa demande après que le praticien lui a donné la possibilité de le faire immédiatement avant la prestation de l'AMM.		

Situation 6 – Si vous savez que le patient est décédé d'une autre cause avant la prestation de l'AMM :		COCHER
Les renseignements à fournir « dans tous les cas » et, si l'admissibilité a été évaluée, les renseignements relatifs aux critères d'admissibilité, tels qu'indiqués plus haut;		
La date de décès (si elle est connue);		
Les causes immédiates et sous-jacentes du décès telles qu'elles sont indiquées sur le certificat de décès, si vous l'avez rempli.		