

Bien vivre, bien planifier

Une ressource sur
la planification préalable des soins
à l'intention des avocats

Automne 2021



Advance Care Planning
Planification préalable des soins

CANADA

La planification préalable des soins
contribue à faire connaître
les préférences des gens,
afin d'assurer les bons soins
et les bons services de soutien
au bon endroit,
au bon moment et
de la bonne façon.

Table des matières

Section 1 : Contexte	1
Section 2 : Sélection de mandataires	5
Section 3 : Les volontés de votre client en cas de maladie ou blessure grave	6
Section 4 : Modèle de planification de vie	10
Section 5 : Étapes suivantes	11
Section 6 : Ressources complémentaires	11
Section 7 : Sommaire	12

Section 1

Contexte

Qu'est-ce que cette ressource?

La planification préalable des soins, c'est réfléchir à la façon dont on voudra être soigné, et désigner une personne qui pourra prendre des décisions à notre place en matière de soins dans l'éventualité où on en deviendrait incapable. C'est aussi parler de ces questions avec les gens qui ont de l'importance pour nous. Cela peut aussi inclure la préparation de documents officiels décrivant les volontés d'une personne ou désignant un mandataire qui pourra éventuellement prendre des décisions en son nom. C'est ce qu'on appelle un plan préalable de soins.

Pourquoi utiliser cette ressource?

Lorsque survient une crise, comme une blessure ou maladie grave, une personne peut devenir incapable d'indiquer ses préférences quant aux traitements proposés, ou son mandataire peut ne pas connaître précisément ses volontés. Or, la planification préalable sert à discuter des choix d'une personne et à les consigner, afin que ses mandataires puissent prendre des décisions éclairées concernant ses soins si cela devient nécessaire.

Amorces à une discussion de planification préalable des soins

- Comment voulez-vous vivre alors que vous vieillirez et que votre vie changera?
- Quel genre de legs voulez-vous laisser?
- Que signifie bien vivre et bien finir ses jours?
- Comment voulez-vous être soigné, et que les gens importants pour vous soient soignés?
- Quelles ressources et mesures personnelles, familiales et communautaires devons-nous planifier?
- Qui devra prendre des décisions concernant vos soins si vous en devenez incapable?

Vous pouvez avoir une incidence positive sur la vie et le bien-être de vos clients en les encourageant à réfléchir à leurs valeurs et volontés en ce qui concerne leurs soins dans l'éventualité où ils ne pourraient plus prendre leurs propres décisions, et en les aidant à consigner ces valeurs et volontés et à désigner formellement des mandataires et fondés de pouvoir.

Comment utiliser cette ressource?

Cette trousse comprend des exemples d'énoncés que vous pouvez utiliser ou modifier pour accompagner vos documents de planification préalable et formulaires. Ces énoncés ne sont que des exemples donnés à titre indicatif pour vous aider à formuler les intentions de vos clients. Nous vous invitons à examiner soigneusement vos énoncés afin de vous assurer qu'ils sont conformes aux règles et lois de votre région du pays.

Quand utiliser cette ressource?

La planification préalable des soins est une démarche. Les choix et plans des gens peuvent changer à mesure que leurs circonstances évoluent. Il est conseillé de revoir ces choix lorsque vous rencontrez vos clients pour d'autres questions afin d'assurer que leur plan préalable continue de refléter leurs volontés et qu'il convient toujours à leurs besoins. Cette ressource peut ainsi servir à guider les discussions initiales ainsi que celles de suivi.

Le saviez-vous

Moins de

1 personne sur 5

a préparé un plan préalable au Canada.

Au Canada,

80 %

des gens ont pensé à la planification préalable.

66 %

des gens pensent qu'il est important de discuter de planification préalable avec un avocat, mais seulement

7 %

l'ont fait.

Les **tensions familiales** peuvent grandement s'aggraver lorsque les gens omettent de discuter des questions entourant la vie, la mort et les finances avant une maladie ou blessure grave.

Si

89 %

des Canadiens pourraient bénéficier de soins palliatifs dans leur dernière année de vie, seulement

15 %

de ceux qui sont décédés en 2016–2017 ont reçu des soins palliatifs à domicile du système public.

30 %

des résidents fragilisés en foyers de soins sont admis aux soins intensifs, et

50 %

à l'hôpital, dans leur dernière année de vie.

De 2003 à 2011,

7 525

Canadiens sont morts en contexte de soins palliatifs, par rapport à

32 217

en soins intensifs et

87 754

en soins aigus.

Lorsqu'offerts au bon moment, les soins palliatifs peuvent réduire le stress, améliorer la qualité de vie et soulager les gens vivant avec une maladie potentiellement mortelle et leur famille.

93 %

des personnes âgées au Canada vivent chez elles et veulent y rester le plus longtemps possible.

Les Canadiens atteints du cancer sont

trois fois

plus nombreux à recevoir des soins palliatifs par rapport à ceux souffrant d'autres maladies; les gens souffrant d'une insuffisance cardiaque, de démence ou d'une maladie pulmonaire obstructive chronique bénéficient grandement de soins palliatifs planifiés.

Pour beaucoup d'ainés,

la vieillesse est accompagnée d'affections et de maladies chroniques de plus en plus nombreuses, entraînant avec le temps un déclin de la santé, une fragilisation et un certain nombre d'épisodes inquiétants.

Pourquoi la planification préalable des soins est-elle importante?

LA PLANIFICATION PRÉALABLE DES SOINS aide les gens et leurs proches à se préparer en vue de situations où de difficiles décisions doivent être prises. Sans discussions à l'avance ni documents indiquant les valeurs et volontés de la personne, les gens ne peuvent pas savoir quels soins celle-ci souhaite vraiment.

Taux de réussite de la réanimation cardiorespiratoire

L'efficacité de la RCR dépend de la santé du patient. Des études ont démontré les chances de réussite de la RCR.

DANS LA POPULATION EN GÉNÉRAL :



CHEZ CEUX ATTEINTS DE MALADIES GRAVES comme le cancer ou une maladie du cœur ou des reins



CHEZ CEUX ATTEINTS DE MALADIES GRAVES admis aux soins intensifs



DANS LA POPULATION de plus de 75 ans



LES FAITS

Les bienfaits de la planification préalable des soins (PPS)

Une méta-analyse de 80 études systématiques révèle que la PPS favorise une meilleure communication en fin de vie, la consignation des volontés, un décès dans le contexte voulu et une diminution des coûts de soins de santé. Pour être efficace, la PPS doit comprendre des discussions répétées, itératives et interactives.

(Jimenez et coll., 2018)

L'outil d'aide aux décisions entourant la RCR explique les conséquences possibles de la RCR et contribue à des décisions éclairées.

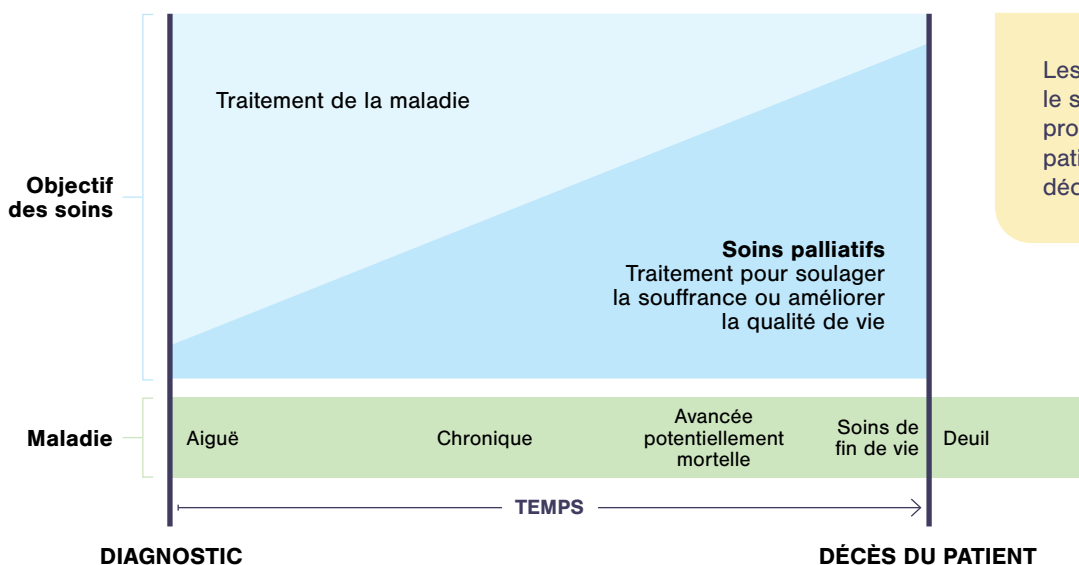
www.planificationprealable.ca/resource/cpr-decision-aids

Consultez la ressource de CARENET et Parlons-en

Quel est le rôle des soins palliatifs durant la maladie?

LES GENS qui reçoivent un diagnostic de maladie potentiellement mortelle peuvent vivre ainsi pendant des années. Ils peuvent éprouver de la douleur, de l'inconfort et autres symptômes liés soit à la maladie ou aux traitements reçus. Les **soins palliatifs** comprennent le traitement des symptômes, le soulagement de la souffrance et le renforcement du soutien psychologique, social et spirituel, le tout afin de favoriser la meilleure qualité de vie et des fonctions physiques et mentales optimales. Les patients ont ainsi une meilleure maîtrise de leur vie et un meilleur accès au soutien pour eux, leurs proches et leurs aidants, et leur douleur et leurs symptômes sont mieux gérés.

Les soins palliatifs sont souvent perçus comme un « renoncement », mais en fait, ils sont complémentaires aux soins. Les soins palliatifs doivent débuter dès le diagnostic d'une maladie grave ou chronique puisqu'ils visent la qualité de vie en parallèle au traitement de la maladie.



Les soins palliatifs visent aussi le soutien à l'intention des proches pendant la maladie du patient, à l'approche de son décès et suivant sa mort.

Section 2

Sélection de mandataires

UN MANDATAIRE est une personne qui pourra donner son consentement à des traitements et guider la prise de décisions si la personne malade devient incapable de prendre ses propres décisions. Plusieurs termes sont utilisés au pays pour désigner ce rôle (fondé de pouvoir, agent, procureur, délégué, substitut, etc.). Parlez avec votre client afin de déterminer s'il est préférable de nommer un mandataire et quelques mandataires de réserve, plusieurs mandataires qui devront prendre les décisions ensemble, ou plusieurs mandataires qui pourront agir ensemble ou individuellement, selon ce qui est permis par les lois provinciales. Consultez les lois en vigueur dans votre région du pays afin de déterminer les critères d'admissibilité (l'âge minimal, p. ex.) et autres exigences visant la désignation de mandataires.

Quelques questions qui peuvent aider votre client à choisir son mandataire :

1. Cette personne pourra-t-elle agir dans votre meilleur intérêt si vous devenez incapable de prendre vos propres décisions?
2. Cette personne est-elle un adulte apte?
(L'âge adulte varie entre 18 et 19 ans, selon les régions du pays.)
3. Êtes-vous confiant que cette personne pourra prendre des décisions concernant votre vie, votre confort et votre bien-être?
4. Êtes-vous à l'aise de parler de questions délicates et difficiles avec cette personne?
5. Cette personne pourra-t-elle comprendre vos volontés, et est-elle prête à prendre des décisions difficiles en votre nom?
6. Cette personne pourra-t-elle prendre des décisions qui reflètent vos volontés, même si des membres de votre famille ou de l'équipe de prestataires ont d'autres opinions?
7. Cette personne pourra-t-elle et voudra-t-elle consacrer tout le temps nécessaire au rôle de mandataire?
8. Cette personne pourra-t-elle bien collaborer avec la personne nommée dans votre procuration? Votre mandataire prendra vos décisions en matière de santé et de soins personnels, mais votre procureur pourrait être appelé à exercer ses pouvoirs pour en couvrir les frais.

Une ressource préparée par « Parlons-en » intitulée ***Bien vivre, bien planifier : une ressource sur la planification préalable des soins pour bien connaître vos droits*** fournit de l'information sur les exigences légales et marches à suivre pour préparer un plan préalable et désigner des mandataires. On y trouve de l'information sur les exigences des lois canadiennes et de celles dans chaque province et territoire.

www.planificationprealable.ca/resource/bien-vivre-bien-planifier-une-ressource-pour-les-avocats/

Section 3

Les volontés de votre client en cas de maladie ou blessure grave

Qu'est-ce qui importe le plus?

LA PLANIFICATION PRÉALABLE DES SOINS peut être difficile puisque les gens ne peuvent pas savoir quelles blessures ils subiront, quelle maladie les guette ou quels traitements et soins seront le plus appropriés dans une situation donnée. Voilà pourquoi il est souvent plus efficace d'amorcer la planification préalable en demandant à la personne quelles valeurs devront être reflétées dans ses soins éventuels, et ce qui compte pour elle.

Quelques questions qui peuvent aider à préciser les valeurs d'une personne :

- Qu'est-ce qui donne un sens à votre vie?
- Qu'est-ce qui compte le plus pour vous?
- Quelles circonstances de la vie seraient insupportables pour vous?
- Qu'est-ce qui vous inquiète le plus en ce qui concerne votre santé éventuelle?
- Quelles sont vos activités, routines ou cérémonies préférées?
- Qu'est-ce que signifie « bien vivre » pour vous?

Le questionnaire **Mes volontés concernant mes soins éventuels** peut aider les gens à réfléchir à ce qui compte le plus à leurs yeux. On y trouve des questions sur l'importance de diverses valeurs et sur les préférences des gens dans des situations particulières.

www.planificationprealable.ca/resource/trousse-sur-les-soins-primaires/

Quelles situations sont visées par la planification préalable des soins?

Exemples de situations où votre client pourrait être incapable de prendre ses décisions ou de donner son consentement :

- Une blessure à la tête avec un grave traumatisme cérébral affectant la compréhension cognitive (accident de voiture, blessure sportive, accident au travail).
- Des traitements médicaux entraînant un coma artificiel ou une sédation (ventilation mécanique, certaines chirurgies).
- Une grave crise cardiaque avec perte de conscience.
- Un AVC affectant les capacités cognitives et verbales/écrites (aphasie).
- Une maladie chronique évolutive qui affecte les capacités cognitives et de la communication (démence, maladie de Huntington, tumeur au cerveau).
- Une perte sanguine causant l'inconscience ou la perte des fonctions cérébrales (hémorragie grave, traumatisme).
- Un trouble génétique ou un traumatisme à la naissance entraînant des conséquences à long terme sur les fonctions cognitives.

Exemples d'énoncés

Vous pouvez discuter des scénarios et énoncés ci-dessous avec votre client, lesquels pourront ensuite être inclus dans ses questionnaires ou documents. Ces scénarios peuvent vous aider à mieux comprendre les volontés de votre client. La colonne de droite vous aidera à rédiger des énoncés qui reflètent les volontés de votre client.

Demandez à votre client s'il a préparé une ordonnance de non-réanimation ou autres formulaires provinciaux (comme les formulaires MOST en Colombie-Britannique) avec son médecin. Si c'est le cas, il faut lui rappeler de rencontrer son médecin au moins une fois par année pour mettre à jour ces formulaires et s'assurer que les clauses incluses dans les documents juridiques préparés avec vous reflètent ces formulaires.

SCÉNARIOS	EXEMPLES D'ÉNONCÉS (à adapter en fonction des volontés de votre client)
<p>Si j'avais soudainement une urgence médicale, comme une grave crise cardiaque, un AVC ou une infection aiguë, et que je ne pouvais pas m'attendre à retrouver mes fonctions, mon autonomie ou mon état cognitif antérieurs, alors je voudrais (encerclez tous les choix qui s'appliquent) :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. laisser venir la mort naturellement; b. être admis à l'hôpital et recevoir toutes les interventions médicales possibles; c. qu'on s'assure que je demeure confortable sans recevoir d'antibiotiques ni autres médicaments; d. être transféré à l'hôpital (depuis un foyer de soins) mais sans recevoir de RCR ni de soins intensifs; e. rester là où je suis déjà soigné, recevoir tous les soins offerts dans ce contexte, et recevoir des soins pour assurer mon confort et soulager la douleur dans la mesure du possible. 	<p>Si je subis une urgence médicale en raison d'une blessure ou d'une maladie et qu'il devient impossible de m'attendre à retrouver mes fonctions, mon autonomie ou mon état cognitif antérieurs, et si aucune intervention médicale ne peut plus me permettre de retrouver une certaine qualité de vie en tenant compte des circonstances et de mes valeurs et convictions préalablement exprimées, alors je voudrais laisser venir la mort naturellement et ne pas être maintenu en vie par quelconque moyen artificiel.</p> <p>Je souhaite qu'on m'administre de la médication afin d'assurer mon confort et de soulager la douleur, dans la mesure du possible, jusqu'à mon décès, même si un médicament ou l'omission d'agir risque d'accélérer ma mort. Je souhaite être transféré à l'hôpital (depuis un foyer de soins ou centre de soins de longue durée) mais sans recevoir de RCR ni de soins intensifs.</p>
<p>Dans l'éventualité où je deviendrais incapable de continuer de vivre chez moi en sécurité, ou que cette option ne serait plus viable, je voudrais que mon mandataire sache que je voudrais (encerclez tous les choix qui s'appliquent) :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. continuer de vivre chez moi le plus longtemps possible, soutenu par mes aidants, à moins que mon mandataire décide qu'un autre contexte comblerait mieux mes besoins; b. ne pas être un fardeau pour mes proches et amis; c. être admis dans une résidence apte à honorer le mieux possible mes convictions et valeurs, ma culture, mes habitudes alimentaires et mes préférences; d. utiliser mes ressources financières pour assurer que je suis bien soigné, chez moi ou dans une résidence; e. être admis dans un centre de soins de longue durée ou de soins palliatifs; f. autre : _____ 	<p>Je souhaite continuer de vivre chez moi le plus longtemps possible, et y finir mes jours si possible, en obtenant les services à domicile nécessaires. Si toutefois mon mandataire <i>[utilisez le terme prescrit dans votre province ou territoire]</i> détermine qu'il est plus approprié de me faire admettre dans un centre de soins apte à mieux combler mes besoins, alors je souhaite être soigné dans une résidence près de chez moi ou d'un ami ou d'un proche.</p> <p>S'il est nécessaire de rénover ou de modifier ma résidence pour mieux accommoder mes aidants ou moi-même, je souhaite que ces travaux soient entrepris. Je demande à mes mandataires d'agir de pair avec mes mandataires en matière de biens, ou si je n'ai pas officiellement désigné de tels mandataires, avec le tuteur financier des biens nommé par la cour, et de prendre toutes les mesures nécessaires pour réaliser mes volontés décrites aux présentes.</p> <p>Je souhaite que le centre de soins de longue durée ou la résidence où je serai soigné ait une culture organisationnelle qui reconnaît mes convictions, mes valeurs, ma culture, mes habitudes alimentaires et mes préférences.</p> <p>Il est important pour moi de ne pas devenir un fardeau émotif ou financier pour ma famille. Je souhaite que mes ressources financières soient utilisées pour assurer que je suis bien soigné à domicile ou dans une résidence de soins de longue durée ou de soins palliatifs.</p>

SCÉNARIOS

EXEMPLES D'ÉNONCÉS

(à adapter en fonction des volontés de votre client)

Je souhaite rester chez moi même si je requiers des soins 24 heures sur 24, sept jours sur sept ou si des modifications doivent être apportées à ma demeure pour accommoder mes besoins.

Je souhaite profondément vivre chez moi le plus longtemps que cela reste possible plutôt qu'être admis dans un foyer de soins ou autre établissement. S'il devient nécessaire de me faire soigner à toutes heures du jour et de la nuit, 24 heures sur 24 et sept jours sur sept, j'autorise mon mandataire à engager un soignant ou plus pour la prestation des soins dont j'aurai besoin.

Prolonger ma vie est inacceptable pour moi si (encerclez tous les choix qui s'appliquent) :

- a. je deviens incapable de communiquer avec mes proches et amis;
- b. je suis maintenu en vie par des machines sans espoir de survie si celles-ci sont retirées;
- c. je perds la maîtrise de mes fonctions corporelles;
- d. on me déclare en état de mort cérébrale, que mes principaux organes en soient affectés ou non;
- e. on ne s'attend pas à ce que je retrouve les fonctions et capacités que j'avais avant la maladie ou la blessure;
- f. autre : _____

Si on me déclare en état de mort cérébrale et qu'on me maintient en vie par des moyens artificiels, alors je souhaite qu'on me laisse mourir en soulageant mes douleurs et ma souffrance le mieux possible, même si un médicament ou l'omission d'agir risque d'accélérer mon décès.

Si ma mort approche, je veux qu'elle soit la plus sereine que possible, et (encerclez tous les choix qui s'appliquent) :

- a. qu'une certaine cérémonie ou qu'un certain rituel ait lieu (veuillez préciser);
- b. que certaines personnes soient présentes;
- c. que certaines personnes ne soient PAS présentes;
- d. que de la musique joue ou que certains objets m'entourent (veuillez préciser);
- e. autre : _____

Si ma mort approche, je veux qu'elle soit la plus sereine que possible, et que

_____ *[indiquez les volontés de la personne].*

Si j'étais _____ et que mon état de santé s'aggravait à un point où mes chances de rétablissement devenaient faibles, j'aimerais qu'on intègre l'approche palliative à mes soins, en (encerclez tous les choix qui s'appliquent) :

- a. vivant dans une résidence de soins de longue durée ou un foyer de soins infirmiers;
- b. vivant chez moi ou dans une résidence spécialisée;
- c. étant admis dans un établissement de soins aigus.

Si je vis dans une résidence de soins de longue durée (ou établissement semblable) et que mon état de santé s'aggrave à un point où on ne s'attend pas à ce que je me rétablisse, j'aimerais qu'on intègre l'approche palliative à mes soins et qu'on ne me transfère pas dans un établissement de soins aigus ou un hôpital.

Si je suis admis dans un établissement de soins aigus et que mon état de santé s'aggrave à un point où on ne s'attend pas à ce que je me rétablisse, je veux qu'on intègre l'approche palliative à mes soins.

SCÉNARIOS	EXEMPLES D'ÉNONCÉS <i>(à adapter en fonction des volontés de votre client)</i>
<p>Si je deviens incapable d'avaler des aliments pour me nourrir, je veux (encerclez tous les choix qui s'appliquent) :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. une sonde alimentaire s'il y a un espoir que je me rétablisse de ma maladie ou de ma blessure et que ma qualité de vie ne soit pas compromise; b. qu'on ne m'installe pas de sonde alimentaire si deux médecins participant à mes soins sont d'avis qu'on ne puisse pas raisonnablement s'attendre à ce que je me rétablisse ou que, si je devais me rétablir, ma qualité de vie soit faible ou inexistante; c. que mon mandataire prenne une décision en fonction des facteurs entourant ma situation, après en avoir discuté avec mes médecins. 	<p>Si je deviens incapable d'avaler des aliments, je veux qu'on m'installe une sonde alimentaire s'il y a un espoir que je me rétablisse de ma maladie ou de ma blessure et que ma qualité de vie ne soit pas compromise. Toutefois, si deux médecins participant à mes soins sont d'avis qu'on ne puisse pas raisonnablement s'attendre à ce que je me rétablisse ou que, si je devais me rétablir, ma qualité de vie soit faible ou inexistante, alors je ne veux pas qu'on m'installe une sonde alimentaire, mais je souhaite qu'on m'administre des médicaments pour assurer mon confort et soulager mes douleurs le mieux possible jusqu'à mon décès.</p>
<p>J'ai d'autres volontés, valeurs, convictions ou scénarios à inclure dans mon plan préalable de soins :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. b. c. d. 	<p>Formulez d'autres énoncés qui reflètent les volontés et directives de la personne.</p>

Le **Manuel sur la planification préalable des soins « Parlons-en »** est une ressource utile pour aider les gens à planifier leurs volontés. Il contient des conseils pour amorcer la discussion, la terminologie à employer, des réponses aux questions courantes, de l'information sur les différents traitements médicaux ainsi qu'un modèle de plan préalable.

www.planificationprealable.ca/resource/manuels/

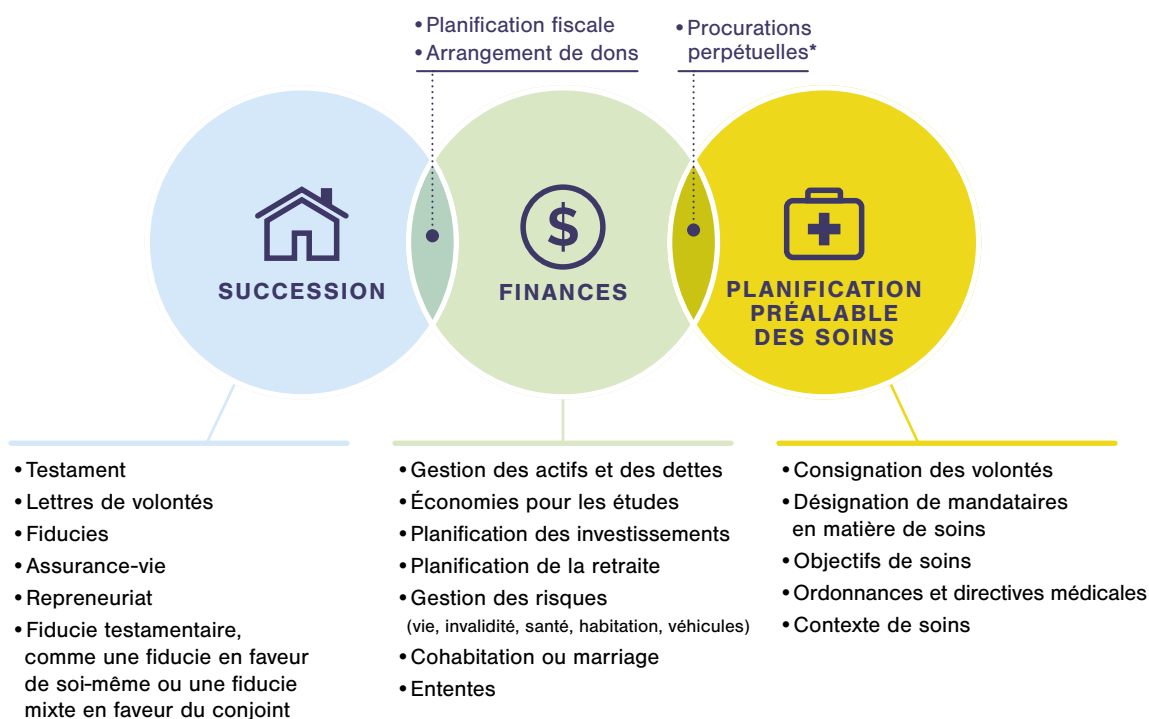
Section 4

Modèle de planification de vie

LA PLANIFICATION PRÉALABLE DES SOINS fait partie des nombreuses activités de planification que réalisent les gens au Canada, souvent avec les conseils de professionnels du droit. Il est possible que vous ayez des discussions avec vos clients à propos de leur succession ou de leurs finances, le tout conformément aux lois et services offerts dans votre région du pays. Le modèle de planification de vie illustre ces nombreuses discussions dans un cadre plus large. Comme on le voit dans le modèle, les besoins et volontés de votre client en ce qui concerne ses soins futurs, sa succession et ses finances devraient tous s'intégrer, quoiqu'ils puissent varier en complexité, selon les circonstances particulières de la personne.

Le modèle illustre comment la planification préalable des soins s'insère dans les autres activités de planification de vie. Les divers éléments peuvent être placés différemment dans le modèle de votre client, selon sa situation et son lieu de résidence. Par exemple, dans certaines régions du pays, un mandataire en matière de soins de santé peut prendre des décisions relatives à la succession ou aux finances de la personne. Les décisions du mandataire (comme celle d'admettre la personne en soins de longue durée ou dans un foyer de soins) peuvent toutefois être limitées par les ressources financières de la personne.

Modèle de planification de vie



* Le nom du document peut varier selon la province; consultez un professionnel du droit pour en savoir davantage.

Section 5

Étapes suivantes

Poursuivre la discussion avec les mandataires

Votre client doit s'assurer que ses mandataires comprennent :

- L'évolution de sa maladie et comment celle-ci progressera.
- Ce que les médecins et prestataires de soins recommandent, et dont il doit discuter avec ses mandataires.
- Les traitements médicaux qu'il accepterait ou refuserait si un prestataire de soins les recommandait.
- Les interventions visant à maintenir ou à prolonger la vie, selon l'état de santé.
- Les préférences de la personne en ce qui concerne les soins en résidence.
- Les préférences de la personne en ce qui concerne l'approche palliative intégrée.
- Toute directive médicale qui doit être connue des mandataires.
- Le rôle et les responsabilités des mandataires.
- L'endroit où ses documents sont conservés.

Rappelez à votre client

un plan préalable de soins peut changer avec le temps, à mesure que changent les circonstances personnelles. Tant qu'elle est considérée apte, une personne peut modifier ou annuler son plan préalable à tout moment, y compris les documents désignant des mandataires.

Section 6

Ressources complémentaires

Foire aux questions sur la planification préalable des soins :

www.planificationprealable.ca/resource/faqs-fr

Aide à la discussion : www.planificationprealable.ca/resource/aides-a-la-discussion

Ressources provinciales et territoriales : www.planificationprealable.ca/centre-de-ressources

Guide d'aide à la décision (Ottawa) : decisionaid.ohri.ca/francais/gpdo.html

Guide de discussion en cas de maladie grave PlanWell : planwellguide.com

Guide sur les soins intensifs pour les familles CARENET : www.myicuguide.ca

My Voice Advance Care Planning Guide: www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2013/MyVoice-AdvanceCarePlanningGuide.pdf

Section 7

Sommaire

Bref résumé que l'avocat ou son client peut remettre aux personnes acceptant d'être mandataires

Importantes personnes à joindre

PERSONNE À JOINDRE	NOM	COORDONNÉES
Mandataire		
Mandataire de réserve		
Avocat		
Médecin		
Comptable		
Planificateur financier		
Institution financière		
Coffret de sécurité		
Assurances		
Conseiller culturel/spirituel		
Autre		

Autres documents, selon la province ou le territoire

DOCUMENT	EMPLACEMENT	PERSONNE À JOINDRE
Directives ou ordonnances médicales		
Documents relatifs aux questions financières		
Documents relatifs aux assurances		
Documents relatifs à l'impôt		
Documents bancaires		
Testament ou dernières volontés		
Don d'organes		
Legs particuliers		
Plan funéraire		
Volontés particulières		
Autre		

Remerciements

Harper Grey LLP

Sandy M. Abley
Avocate-conseil associée

Kimberly J. Jakeman
Associée

Rose Shawlee
Avocate-conseil associée

Torkin Manes
Barristers & Solicitors

Risa Awerbuck
Associée

Lisa Corrente
Associée

Daniel Stober
Collaborateur

Les renseignements que contient la présente ressource sont fournis à titre d'information générale seulement, et ne constituent pas un avis juridique ou professionnel ni une opinion de quelque nature que ce soit. Les utilisateurs de cette ressource sont invités à consulter les lois et règlements de leur province ou territoire et à demander des conseils juridiques précis concernant toute question juridique particulière. L'Association canadienne de soins palliatifs et les auteurs et contributeurs de cette ressource ne garantissent ni ne certifient l'exactitude, l'intégralité ou la qualité des renseignements contenus dans cette ressource.

Advance Care Planning
Planification préalable des soins



CANADA



Canadian Hospice Palliative Care Association
Association canadienne de soins palliatifs

Annexe D, Hôpital St. Vincent
60 rue Cambridge nord
Ottawa, ON K1R 7A5

Tél : 613-241-3663
Ligne sans frais : 1-800-668-2785
Télécopieur : 613-241-3986
Courriel : info@advancecareplanning.ca
www.planificationprealable.ca