

JURIPOP



# CARAVANE 360

## LA CARAVANE DES ÂÎNÉ.ES



Chambre  
des notaires  
du Québec

**Ce projet a été réalisé grâce à la contribution du Fonds d'études notariales de la Chambre des notaires du Québec.**

Contribuer à l'excellence de la pratique notariale, encourager l'évolution du droit, promouvoir l'accès à la justice préventive, ce sont toutes des missions de la Chambre. Cela pour répondre à un objectif unique : la protection du public.

[www.cng.org](http://www.cng.org)

**L'information contenue dans cette présentation a été mise à jour en date de la conférence offerte. Elle reflète l'état du droit au Québec et au Canada seulement à ce moment-là seulement. Aucune information dans cette présentation ne peut être considérée comme un avis juridique.**

1

---

**ON S'INFORME**



## L'INTÉGRITÉ DE LA PERSONNE

- Prévus à la Charte des droits et libertés et au Code civil du Québec
- Le droit à l'intégrité signifie le droit d'une personne au maintien de son état
- Il est interdit de porter atteinte à la personne **sans son consentement**
- Toute personne est présumée apte et doit donner son consentement pour des soins

## INAPTITUDE

### PRÉSUMPTION

- Apte jusqu'à preuve du contraire.

### DÉFINITION

- L'inaptitude se définit comme l'incapacité pour une personne de prendre soin de sa personne et/ou de ses biens.
- L'âge n'est pas pertinent pour présumer de l'inaptitude de la personne

### DEGRÉ D'INAPTITUDE

- Partielle ou totale.
- Temporaire ou permanente.

## LE CONSENTEMENT AUX SOINS

### QU'EST-CE QU'UN SOIN?

- Interventions médicales
- Contraception
- Hébergement en établissement de santé
- Alimentation



# LE CONSENTEMENT AUX SOINS

## CONDITIONS

- Le consentement doit être **libre et éclairé** pour accepter ou refuser des soins.
- Capacité de comprendre n'est pas altérée par la maladie ; peut s'appliquer à une personne même inapte selon le mandat de protection homologué (si, par ailleurs, apte à consentir aux soins.)

## POUR CONSENTIR, LE PATIENT DOIT COMPRENDRE:

- La nature de la maladie.
- La nature et le but du traitement.
- Les risques et les avantages à subir le traitement.
- Les risques à ne pas subir le traitement.

Exception: les professionnels de la santé peuvent aller contre le refus du patient pour administrer des soins d'urgence ou d'hygiène.

## LE CONSENTEMENT AUX SOINS

### EN CAS D'INAPTITUDE À CONSENTIR AUX SOINS, QUI PEUT CONSENTIR? (consentement substitué)

- Le médecin doit s'assurer que le patient est véritablement inapte à consentir.
- Le mandataire nommé au mandat homologué peut consentir.
- En cas d'absence de mandat, un conjoint, un proche parent ou une personne qui se préoccupe du patient peut consentir.
- Cette personne doit prendre la décision dans l'intérêt du patient et doit tenir compte de ses volontés.



## LE CONSENTEMENT AUX SOINS

### TRIBUNAL INTERVIENT POUR AUTORISER OU REFUSER DES SOINS AU PATIENT INAPTE SI:

- Il est impossible d'obtenir un consentement substitué.
- La personne qui peut donner un consentement substitué refuse de le faire sans raison valable.
- Le patient inapte refuse catégoriquement d'être soumis aux soins qui sont requis par son état de santé.

# LOI VISANT À LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

## La maltraitance

Gestes ou absence de gestes se produisant dans une relation de confiance et causant du tort chez la personne visée.

## À qui la loi s'adresse-t-elle?

Personne en situation de vulnérabilité et recevant des services de santé et de services sociaux.

## Situation de vulnérabilité

Contrainte, maladie, blessure ou handicap de nature physique, cognitif ou psychologique.

# LOI VISANT À LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

Signalements volontaires  
et obligatoires

Infractions pénales  
applicables à l'égard de  
l'auteur d'un acte de  
maltraitance

Processus d'intervention  
concertés

## TYPES DE MALTRAITANCE

- Psychologique
- Physique
- Sexuelle
- Matérielle et financière
- Organisationnelle

## QUOI FAIRE?

- Ignorer le harceleur si possible et s'éloigner de cette personne.
- Éviter en toute occasion de répondre à ses provocations.
- Noter la date et l'heure des comportements inacceptables.
- Parler à quelqu'un de confiance.
- Communiquer avec un intervenant social.
- **Appelez la ligne Abus aîné.es, la Commission des droits de la personne et de la jeunesse ou la police.**

2

---

**ON S'ORGANISE**

## ON S'ORGANISE

La procuration

Le mandat de  
protection  
(en cas d'inaptitude)

Les régimes légaux de  
protection

Les directives  
médicales anticipées  
(DMA)

## LA PROCURATION

### DÉFINITION

- Autorisation écrite par une personne apte donnant à une autre personne le pouvoir d'accomplir des actes administratifs.
- Limitée habituellement à la *simple administration* des biens (ex.: pouvoir de payer le loyer et de payer des factures).
- La procuration cesse d'être valide quand la personne devient inapte (lors de l'ouverture d'un régime de protection).

### ILLUSTRATIONS

- Procuration bancaire (ex.: utilisation du chéquier ou d'une carte bancaire).
- Procuration à un conseiller financier.



## LE MANDAT DE PROTECTION (ou en cas d'inaptitude)

- Document notarié ou devant témoins.
- Donné par un adulte apte appelé le mandant.
- Désigne un mandataire en cas d'inaptitude.
- Mandataire s'occupe des biens et de la personne.
- Mandataire est contraint par le mandat.

## HOMOLOGATION DU MANDAT DE PROTECTION

- Le mandat, qu'il soit devant témoins ou notarié, doit être homologué par la Cour supérieure ou par un notaire accrédité.
- Le mandataire présente la demande en homologation devant le Tribunal avec deux expertises, soit une évaluation psychiatrique et une évaluation psychosociale constatant l'inaptitude de la personne.
- Frais à la charge du mandant.

Depuis novembre 2022, le mandataire a l'obligation de faire l'inventaire des biens de la personne et de rendre compte à une personne choisie dans le mandat.

À QUI EN  
PARLER?

**EN DISCUTER AVEC LA PERSONNE QUE VOUS SOUHAITEZ  
NOMMER À TITRE DE MANDATAIRE...**

- Donnez une copie de votre mandat à votre mandataire et dites-lui où trouver l'original.
- Il est recommandé d'en parler avec votre famille et vos proches.



À QUI EN  
PARLER?

## POUR SAVOIR SI UNE PERSONNE A RÉDIGÉ UN MANDAT DE PROTECTION

- Vérifier dans ses dossiers et ses documents personnels.
- Parler avec ses proches.
- Communiquer avec un notaire ou un avocat pour qu'il effectue une recherche dans les *Registres des dispositions testamentaires et des mandats du Québec* ou le faire soi-même.

## QUE FAIRE EN L'ABSENCE DE MANDAT?

La loi prévoit des régimes de protection en cas d'absence de mandat

Il faut une évaluation médicale et psychosociale qui conclut à l'inaptitude de la personne

En cas d'inaptitude, c'est le Tribunal qui décide d'ouvrir le régime de protection

## OUVERTURE D'UN RÉGIME DE PROTECTION

### Procédure :

- Une évaluation médicale et psychosociale doit conclure à l'inaptitude de la personne
- Cette évaluation indique le degré d'inaptitude et le besoin de protection (pour l'administration des biens ou pour les soins)
- Une assemblée de parents et d'alliés se réunit pour identifier la personne qui agira comme tuteur
- Une demande est déposée au Tribunal pour l'ouverture du régime
- Un conseil de tutelle est nommé (formé de trois personnes) qui surveille le tuteur



Depuis novembre 2022, une nouvelle mesure d'assistance est entrée en vigueur :

L'assistance non judiciairisée

- Permet aux personnes de recevoir une aide temporaire pour seulement certains actes.
- Les organismes publics doivent reconnaître le droit de l'assistant d'aider, ce qui simplifie les démarches.
- Le nom de l'assistant est reconnu dans un registre public.
- Cette mesure peut être terminée en tout temps.
- Demande transmise au Curateur public
- Permet à l'assistant de recueillir ou de transmettre de l'information au nom de la personne assistée, mais il ne peut pas prendre de décisions à sa place



## MESURE D'ASSISTANCE

# DIFFÉRENCES ENTRE LA PROCURATION , LE MANDAT DE PROTECTION ET LA MESURE D'ASSISTANCE

## PROCURATION

- La personne est encore apte sur le plan juridique.
- Cesse d'être en vigueur en cas d'inaptitude ou de retrait
- Se limite aux biens matériels.

## MANDAT DE PROTECTION

- La personne est inapte sur le plan juridique.
- Mandataire s'occupe des biens et/ou de la personne.
- Homologation requise

## MESURE D'ASSISTANCE

- La personne est encore apte sur le plan juridique.
- Temporaire.
- L'assistant ne peut pas prendre de décision : il ne sert que d'intermédiaire



## LES DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES (DMA)

Les DMA et les soins  
qui y sont visés

Différences entre les  
DMA et le mandat de  
protection

# LES DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES

C'EST QUOI ?

- Détermination à l'**avance** du consentement à recevoir ou non certains soins **en cas d'inaptitude**.
- Contraignantes pour les professionnels de la santé

# LES DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES

## CONDITIONS

- Données par une personne majeure et apte
- Dans les situations suivantes: fin de vie ou atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives
- Formulaire disponible seulement à la RAMQ qui, une fois complété, fera partie du dossier medical OU acte notarié

## SOINS VISÉS PAR LES DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES

RÉANIMATION  
CARDIO-RESPIRATOIRE

DIALYSE

ALIMENTATION ET  
HYDRATATION ARTIFICIELLE

VENTILATION ASSISTÉE  
PAR UN RESPIRATEUR

ALIMENTATION ET  
HYDRATATION FORCÉE

# LES DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES

## OBJECTIFS

- Éviter l'acharnement thérapeutique.
- Respecter l'autonomie décisionnelle de la personne.
- Éviter les décisions difficiles pour l'entourage et les conflits familiaux.

# ANNEXE

## EXEMPLE DMA

**Situation de fin de vie**

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

**Soin A**

Je **CONSENS** à la réanimation cardio-respiratoire.

Je **REFUSE** la réanimation cardio-respiratoire.

**Soin B**

Je **CONSENS** à la ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique.

Je **REFUSE** la ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique.

**Soin C**

Je **CONSENS** à recevoir un traitement de dialyse.

Je **REFUSE** de recevoir un traitement de dialyse.

**Soin D**

Je **CONSENS** à l'alimentation forcée ou artificielle.

Je **REFUSE** l'alimentation forcée ou artificielle.

**Soin E**

Je **CONSENS** à l'hydratation forcée ou artificielle.

Je **REFUSE** l'hydratation forcée ou artificielle.

Initiales \_\_\_\_\_ 4/6



1 192 10797 9932 13 000000 05 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

**Soin A**

- Je **CONSENS** à la réanimation cardio-respiratoire.
- Je **REFUSE** la réanimation cardio-respiratoire.

**Soin B**

- Je **CONSENS** à la ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique.
- Je **REFUSE** la ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique.

**Soin C**

- Je **CONSENS** à recevoir un traitement de dialyse.
- Je **REFUSE** de recevoir un traitement de dialyse.

**Soin D**

- Je **CONSENS** à l'alimentation forcée ou artificielle.
- Je **REFUSE** l'alimentation forcée ou artificielle.

**Soin E**

- Je **CONSENS** à l'hydratation forcée ou artificielle.
- Je **REFUSE** l'hydratation forcée ou artificielle.



**Autre situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives**

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

**Soin A**

- Je **CONSENS** à la réanimation cardio-respiratoire.  
 Je **REFUSE** la réanimation cardio-respiratoire.

**Soin B**

- Je **CONSENS** à la ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique.  
 Je **REFUSE** la ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique.

**Soin C**

- Je **CONSENS** à recevoir un traitement de dialyse.  
 Je **REFUSE** de recevoir un traitement de dialyse.

**Soin D**

- Je **CONSENS** à l'alimentation forcée ou artificielle.  
 Je **REFUSE** l'alimentation forcée ou artificielle.

**Soin E**

- Je **CONSENS** à l'hydratation forcée ou artificielle.  
 Je **REFUSE** l'hydratation forcée ou artificielle.

**SECTION 3 – SIGNATURES****Signature de la personne ou du tiers**

Pour que vos directives médicales anticipées soient valides, vous devez signer le formulaire devant deux témoins. En cas d'incapacité physique à signer ce formulaire, vous devez autoriser un tiers à le faire à votre place en présence des témoins. Cette exigence s'applique également lorsque la personne ne sait ni lire ni écrire. En apposant votre signature, vous confirmez que vous êtes une personne majeure et apte. Vous confirmez également que vous avez reçu l'information nécessaire à une prise de décision libre et éclairée sur la portée des directives médicales anticipées.

Les présentes directives médicales anticipées annulent et remplacent toutes autres directives médicales anticipées que vous auriez formulées antérieurement.

Nom et prénom en majuscules
-----------------------------

Ville
-------

Nom et prénom en majuscules du tiers, le cas échéant
--

Ville
-------

**Signature**

X _____
---------

**Date**

Année	Mois	Jour
-------	------	------

**Signature des témoins**

Une personne peut signer en tant que témoin si elle est majeure et en état de confirmer l'identité de la personne qui a rempli le formulaire. Le témoin qui a des doutes quant à la capacité de cette personne à prendre des décisions concernant ses soins devrait s'abstenir d'apposer sa signature. Le tiers ayant signé pour la personne ne peut agir comme témoin.

J'atteste que la personne a confirmé devant nous que les directives médicales anticipées contenues dans ce formulaire étaient effectivement ses volontés. Elle a signé ou reconnu la signature du tiers, le cas échéant. Nous avons signé ce formulaire en présence de la personne.

Nom et prénom en majuscules
-----------------------------

Ville
-------

**Signature**

X _____
---------

**Date**

Année	Mois	Jour
-------	------	------

Nom et prénom en majuscules
-----------------------------

Ville
-------



# DIFFÉRENCES ENTRE LES DMA ET LE MANDAT DE PROTECTION

## DMA

- Établies alors que la personne est apte, avec l'aide d'un professionnel de la santé préférablement, mais ce n'est pas une obligation.
- Décrivent de façon plus détaillée les soins acceptés ou refusés.
- Font partie du dossier médical de la personne.
- Contraignantes pour les professionnels de la santé.

## MANDAT DE PROTECTION

- Établi alors que la personne est apte.
- Confie à un mandataire l'exécution des volontés de fin de vie.
- Ne fait pas partie du dossier médical de la personne.
- Non contraignant pour les professionnels de la santé.

3

---

**PRÉVOIR LA SUITE**

## PRÉVOIR LA SUITE...

Les préarrangements  
funéraires

La succession légale  
et les testaments

## LES TYPES DE CONTRAT DE PRÉARRANGEMENTS FUNÉRAIRES

### LE CONTRAT DE SERVICES FUNÉRAIRES

- Cérémonie
- Achat du cercueil
- Embaument

### LE CONTRAT DE SÉPULTURE

- Achat et entretien du lieu reçoit le corps ou les cendres.
- Droit de sépulture : propriétaire seulement de ce qui y est déposé.



## LA SOLLICITATION

- Interdiction de sollicitation par téléphone ou dans les établissements de santé.
- Interdiction de sollicitation auprès des personnes ayant perdu un proche, étant malade ou ayant séjourné dans un établissement de santé.

## ANNULATION D'UN CONTRAT DE PRÉARRANGEMENTS

ANNULATION D'UN CONTRAT DE PRÉARRANGEMENTS	CONTRAT CONCLU CHEZ LE VENDEUR	CONTRAT CONCLU AILLEURS QUE CHEZ LE VENDEUR
Contrat de services funéraires (cérémonie, cercueil, crémation, etc.)	<p>Peut être annulé en tout temps.</p> <p>Une pénalité de maximum 10 % du prix des biens et services non fournis pourra être exigée.</p>	<p>Peut être annulé sans pénalité dans les 30 jours suite à la réception d'une copie du contrat.</p> <p>Sinon pénalité d'au plus 10 %.</p>
Contrat de sépulture (lieu et entretien du lieu qui recueille les cendres ou le corps)	<p>Impossible à annuler à moins de vous entendre avec le vendeur!</p>	<p>Peut être annulé sans pénalité dans les 30 jours de la réception d'une copie du contrat.</p> <p>Après ce délai, ne peut être annulé, sauf si entente.</p>



# LA SUCCESSION LÉGALE ET LES TESTAMENTS

La succession  
légale

Testament  
notarié

Testament  
devant témoins

Testament  
olographe

Homologation



# LA SUCCESSION LÉGALE ET LES TESTAMENTS

La succession légale est la succession prévue au *Code civil du Québec* lorsque la personne décédée n'a pas fait de testament.

Le testament est un document écrit dans lequel le testateur décide de la façon dont ses biens seront distribués à son décès. La succession est partagée selon ce qui est prévu par le testateur dans son testament.

## AVANTAGES DE FAIRE UN TESTAMENT :

- Le testateur décide lui-même des personnes qui hériteront de ses biens.
- Le testateur décide de la part de chacun de ses héritiers dans la succession.
- Le testateur désigne le liquidateur.
- Le risque de conflits entre les héritiers est moins élevé.
- Les délais de traitement sont plus rapides.

## MYTHES

- Il est faux de croire que seule la succession par testament occasionne des frais. La succession sans testament nécessite des frais quand même.





Lien avec le défunt				
Enfants ou leurs représentants	Conjoint survivant	Père et mère ou l'un des deux	Frères et sœurs ou leurs représentants	Neveux et nièces
Entier				
2/3	1/3			
	Entier			
	2/3	1/3		
	2/3		1/3	
		Entier		
		1/2	1/2	
			Entier	
	2/3			1/3
		1/2		1/2
				Entier

## TESTAMENT NOTARIÉ

- Reçu en minute par un notaire assisté d'un témoin.
- Indique la date et le lieu.
- Le testament est lu par le notaire au testateur.
- Le testateur confirme que les dispositions contenues au testament sont l'expression de sa volonté.
- Le testament est ensuite signé par les 3 personnes.

# TESTAMENT NOTARIÉ

## AVANTAGES

- Pas besoin de vérification du tribunal.
- Force probante pour l'authenticité et pour son contenu.
- Prévient les difficultés d'interprétation.
- Conseils juridiques d'un professionnel.

## DÉSAVANTAGE (par rapport aux autres testaments)

- Frais du notaire.

## TESTAMENT DEVANT TÉMOINS

- En présence de deux témoins de plus de 18 ans, aptes.
- Non bénéficiaires.
- Signer en présence du testateur.
- Le testateur doit déclarer qu'il s'agit de son testament sans avoir à dévoiler son contenu.
- Le testateur devra signer (ou s'il est incapable, on signera pour lui).



## TESTAMENT DEVANT TÉMOINS

### AVANTAGES

- Sans frais (aucun honoraires professionnels).
- Simple et rapide.
- Meilleure force probante que l'olographe.

### DÉSAVANTAGES

- Peut contenir des erreurs et des oublis.
- Doit être vérifié par un tribunal ou par un notaire (si non contesté).
- Peut être égaré.
- Complication possible si non-daté (seul le dernier testament est valide).

# TESTAMENT OLOGRAPHE

- Doit être entièrement écrit par le testateur à la main.
- Doit être signé par lui.
- Pas nécessaire d'indiquer la date ou le lieu, mais recommandé.



# TESTAMENT OLOGRAPHE

## AVANTAGES

- Sans frais (aucun honoraire professionnel).
- Simple et rapide.

## DÉSAVANTAGES

- Peut comporter des erreurs et des oublis.
- Doit être vérifié par le tribunal ou par un notaire (si non contesté).
- Peut être égaré.
- Complication possible si non-daté (seul le dernier testament est valide).



## HOMOLOGATION

Pour  
les testaments  
olographes et  
devant témoins  
seulement

### PROCÉDURES

- Devant le tribunal ou un notaire (si non contesté).
- Confirme que le testament est valide quant à sa forme.
- N'empêche pas des contestations quant au contenu du testament.
- Processus qui prend plusieurs semaines, voire des mois et même des années.



## RESSOURCES

Ligne Aide  
Abus Aîné.es  
1 (888) 489-ABUS (2287)  
Ou (514) 489-2287

Chambre des notaires  
1 (800) NOTAIRE

Office de la protection  
du consommateur  
1 (888) 672-2556

Association québécoise  
de défense des droits  
des personnes retraitées  
ou préretraitées  
(514) 935-1551

Tel-Aînés Service d'écoute,  
de référence et de  
prévention à l'intention des  
aîné.es et de leurs proches  
(514) 353-2463

Ligne Info-santé  
et social 811

MERCI POUR  
VOTRE ATTENTION !

[JURIPOP.ORG](http://JURIPOP.ORG)