



Bonjour,

L'objectif de cette consultation est de connaître votre avis à titre de clinicien qui aura éventuellement, au cours de sa pratique, à respecter les volontés exprimées par une personne au moyen des directives médicales anticipées (DMA). Rappelons que les DMA ont une valeur contraignante, c'est-à-dire qu'elles ont les mêmes valeurs que si la personne était apte à consentir aux soins. Vos commentaires pour la *section 2 : Mes directives médicales anticipées* sont donc particulièrement importants.

Il importe de préciser que la personne qui remplira ce formulaire pourra, si elle le souhaite, avoir accès à des informations additionnelles en consultant le site www.soinsdefindevie.gouv.qc.ca. Par ailleurs, une vaste consultation auprès de la population est prévue en mars. Celle-ci nous permettra d'évaluer la compréhension de la section 1 du formulaire.

Nous vous invitons à nous transmettre vos commentaires en utilisant le présent document qui prendra environ 60 minutes de votre temps et à nous le retourner avant le lundi 16 février à 12 h. Ce document demeure entièrement confidentiel.

Consignes

- Il est important de répondre à toutes les questions sur les pages recto-verso du document.
- Si cela est possible, veuillez remplir le document sous forme de fichier électronique.
- Les commentaires ou les précisions ne sont pas limités. Veuillez écrire lisiblement si vous remplissez le document sur papier. Vous pouvez ajouter d'autres feuillets. Prenez soin à ce moment de bien identifier le numéro de chacune des questions.
- Pour toute question concernant le questionnaire, n'hésitez pas à communiquer [REDACTED]

Votre collaboration nous est vraiment précieuse et nous vous remercions d'avoir participé à cette consultation.

Une fois ce document dûment complété, vous pouvez l'envoyer par courrier électronique à [REDACTED]

N'oubliez pas de joindre vos feuillets, le cas échéant.



CONSULTATION SUR LE FORMULAIRE DES DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES

INFORMATION GÉNÉRALE

À partir des situations et des besoins rencontrés dans votre pratique, y a-t-il des formulations au plan clinique qui méritent plus de précisions ou encore être rédigées autrement?

☐ Oui **Commentaires**

☐ Non

Si vous avez répondu Non, passez directement à la question 1.

MES DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES

1. Situation clinique fin de vie

À partir des situations et des besoins rencontrés dans votre pratique, considérez-vous que la définition de la **situation clinique fin de vie** est adéquate?

☐ Oui

Si vous avez répondu Oui à la question 1, passez directement à la question suivante (page 3).

☐ Non **Commentaires**



À partir des situations et des besoins rencontrés dans votre pratique, considérez-vous que les soins identifiés relativement à la **situation clinique fin de vie** permettent de respecter les volontés exprimées par la personne concernant des traitements vitaux ayant un impact sur la durée de sa vie?

☐ Oui

Si vous avez répondu Oui, passez directement à la question 2.

☐ Non **Commentaires**

2. Situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives

À partir des situations et des besoins rencontrés dans votre pratique, considérez-vous que la définition de la **situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives** est adéquate?

☐ Oui

Si vous avez répondu Oui à la question 2, passez directement à la question suivante (page 4).

☐ Non **Commentaires**

À partir des situations et des besoins rencontrés dans votre pratique, est-ce que les soins associés relativement à la **situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives** permettent de respecter les volontés exprimées par la personne concernant des traitements vitaux ayant un impact sur la durée de sa vie?

☐ Oui

Si vous avez répondu Oui, passez à la section suivante.

☐ Non **Commentaires**

LIBELLÉ SOUS LA SIGNATURE DU DÉCLARANT

En tant que clinicien qui devra appliquer les DMA, êtes-vous à l'aise avec le libellé que vous trouvez sous la signature du déclarant?

☐ Oui

Si vous avez répondu Oui, vous avez maintenant complété le questionnaire.

☐ Non **Commentaires**



AUTRES COMMENTAIRES
