

COUR SUPÉRIEURE

(chambre civile)

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

No: 500-17-081491-147

Date : 19 mars 2014

SOUS LA PRÉSIDENCE DE L'HONORABLE MICHEL DELORME, J.C.S.

CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

et

DOCTEURE CHRISTIANE ARBOUR, *ès qualités* de directrice des services professionnels, exerçant ses fonctions au CHUM

Demandeurs

c.

W... L...

Défendeur

et

**G... L...,
I... L...,
GE... L...,**

et

CURATEUR PUBLIC DU QUÉBEC

Mis en cause

JUGEMENT RENDU SÉANCE TENANTE

- [1] **CONSIDÉRANT** la requête du Centre hospitalier de l'Université de Montréal et de la docteure Christiane Arbour par laquelle ils demandent d'être autorisés à cesser les soins actuellement prodigués à monsieur W... L..., incluant notamment la ventilation mécanique et le gavage, à l'exception des soins de confort qu'ils demandent d'être autorisés à lui donner;
- [2] **CONSIDÉRANT** que les sœurs de monsieur L..., mesdames G... L..., I... L... et Ge... L... requièrent la poursuite des soins actuellement donnés à monsieur L... et refusent catégoriquement la cessation de traitements demandée par le Centre hospitalier de l'Université de Montréal et la docteure Christiane Arbour;
- [3] **CONSIDÉRANT** le désaccord entre mesdames G... L..., I... L... et Ge... L... et l'équipe soignante du Centre hospitalier de l'Université de Montréal;
- [4] **CONSIDÉRANT** les articles 10 et suivants du *Code civil du Québec* qui reconnaissent (voir : *Centre hospitalier affilié universitaire de Québec c. L.B.*, 2006 QCCS 1966; MINISTÈRE DE LA JUSTICE DU QUÉBEC, *Commentaires du ministre de la Justice, Le Code civil du Québec. Un mouvement de société*, Tome 1, Québec, Publications du Québec, 1993, p.12 et suiv.) :
- Le principe du consentement aux soins;
 - Le principe du consentement substitué lorsque la personne concernée est inapte à consentir ou à refuser les soins;
 - Le critère qui doit guider toute personne appelée à prendre une telle décision pour autrui, soit «l'intérêt de cette personne», de même que le respect de sa volonté antérieurement exprimée;
 - Le principe d'une certaine primauté de la qualité de la vie sur le maintien de la vie à tout prix, dans des conditions inacceptables.
- [5] **CONSIDÉRANT** l'inaptitude de monsieur L... à consentir à la cessation de traitements et aux soins de confort qui lui sont offerts;
- [6] **CONSIDÉRANT** la preuve soumise, notamment le témoignage du Dr Daniel Corsilli, interniste-intensiviste, de la Dre Nathalie Morissette,

intensiviste, et de la Dre Arline Bérubé, neurologue, confirmant que l'état de santé de monsieur L... est irréversible et qu'il serait futile et contraire à son intérêt de maintenir auprès de lui des traitements autres que des soins de confort;

- [7] **CONSIDÉRANT** les pièces produites à l'appui de leur témoignage dont les extraits suivants :

Résumé médical du Dr Corsilli daté du 9 mars 2014 (pièce P-1) :

Aujourd'hui en date du 9 mars 2014, la situation est la suivante : Monsieur L... est dans un état neurovégétatif suite à une encéphalopathie anoxique sévère, c'est-à-dire qu'il est dans un coma profond, il a les pupilles légèrement réactives à la lumière, il n'a pas de réflexes cornéens, il n'a pas de réflexe de toux et présente quelques mouvements réflexes au niveau du membre supérieur droit et parfois du membre supérieur gauche et du cou. Il est stable hémodynamiquement et requiert la ventilation mécanique via la trachéostomie. Il est gavé avec un tube orogastrique. Il est aussi traité pour une récurrence d'une pneumonie pour lequel des antibiotiques ont été débutés. Il apparaît évident pour tous les médecins impliqués que Monsieur L... sera dans un état neurovégétatif et de dépendance lourde à long terme et qu'il n'y aura pas de récupération permettant la moindre autonomie, ni la capacité de communiquer.

Dans ce contexte, l'équipe médicale croit qu'il est futile de maintenir les traitements actuels et que des soins de confort seraient plus appropriés pour Monsieur L.... Ils jugent futile de poursuivre la ventilation mécanique ainsi que de poursuivre le gavage. Monsieur L... est actuellement aux prises avec une plaie de siège et il se retrouve dans une situation médicalement et humainement extrêmement difficile.

Rapport de la Dre Morissette daté du 14 mars 2014 (pièce P-3) :

En conclusion,

- État neuro-végétatif persistant, secondaire à une encéphalopathie anoxique sévère, secondaire à un arrêt cardio-respiratoire
 - Examen comparable aux examens antérieurs, sans signe d'amélioration
- Insuffisance respiratoire secondaire à une pneumonie
 - Patient trachéostomisé, sous ventilation mécanique
 - Pneumonie à *Pseudomonas Aeruginosa* multi-résistant (nouvelle résistance identifiée semaine du 10-14 mars)

- Progression radiologique de l'infiltrat pulmonique au lobe inférieur droit et persistance d'une atelectasie/infiltrat rétrocardiaque en date du 13/03/2014
- Épisode d'instabilité hémodynamique transitoire secondaire à un état septique (10-11 mars)
- Anémie inflammatoire probable, nécessitant des transfusions sanguines

Observations médicales de la Dre Bérubé datées du 15 mars 2014 (pièce P-4) :

Imp : Coma post-anoxique
Évolution clinique
Imagerie et tests d'électrophysiologie cérébrale orientent vers une probabilité quasi-certaine (>99% de VPP vu l'absence bilatérale des N20) de décès ou état végétatif persistant.

Recommandation : arrêt des traitements à visée curative.
Niveau 4 [Prestation de soins palliatifs : Les soins visent le soulagement de la douleur et symptômes pouvant entraver le confort du patient. (Pièce P-5)]

- [8] **CONSIDÉRANT** le refus catégorique de mesdames G... L..., I... L... et Ge... L..., personnes pouvant légalement consentir à la cessation de traitements et aux soins de confort à l'égard de leur frère monsieur L...;
- [9] **CONSIDÉRANT** que ces dernières souhaitent qu'un délai additionnel leur soit accordé pour leur permettre d'accepter la situation irréversible dans laquelle se trouve monsieur L...;
- [10] **CONSIDÉRANT** que l'intérêt de monsieur L... doit ici guider le Tribunal;
- [11] **CONSIDÉRANT** l'engagement du Centre hospitalier de l'Université de Montréal d'établir, si mesdames G... L..., I... L... et Ge... L... le souhaitent, un processus de mise en application du présent jugement dans le respect, la dignité et le confort de monsieur W... L... dans un environnement empreint d'intimité et de paix pour les membres de sa famille;

[12] **CONSIDÉRANT** les arguments soumis par la procureure des demandeurs, celui de monsieur L... et celle de mesdames G..., I... et Ge... L..., ainsi que les autorités citées à leur appui et notamment :

- *Centre de santé et services sociaux Richelieu-Yamaska c. M.L.*, 2006 QCCS 2094;
- *Centre hospitalier affilié universitaire de Québec c. L.B.*, 2006 QCCS 1966;
- *Cuthbertson c. Rasouli*, 2013 CSC 53;

POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :

[13] **ACCUEILLE** la requête;

[14] **DISPENSE** la signification de la présente requête à monsieur W... L...;

[15] **DISPENSE** monsieur W... L... de témoigner;

[16] **AUTORISE** le Centre hospitalier de l'Université de Montréal et la docteure Christiane Arbour, *ès qualités* de directrice des services professionnels, à cesser tout traitement ou assistance mécanique ou autre à l'endroit de monsieur L..., à l'exception des soins de confort;

[17] **DONNE ACTE** de l'engagement du Centre hospitalier de l'Université de Montréal d'établir, si mesdames G... L..., I... L... et Ge... L... le souhaitent, un processus de mise en application du présent jugement dans le respect, la dignité et le confort de monsieur W... L... dans un environnement empreint d'intimité et de paix pour les membres de sa famille;

[18] **ORDONNE** au Centre hospitalier de l'Université de Montréal de se conformer à cet engagement;

[19] **ORDONNE** l'exécution provisoire du jugement à intervenir, malgré appel;

[20] **LE TOUT** sans frais.

Michel Delorme, j.c.s.