Loi de 2015 sur les directives et les subrogés en matière de soins de santé

being

Chapitre H-0.002* des *Lois de la Saskatchewan de 2015* (entrée en vigueur à partir le 15 février 2017) tel que modifié par les *Lois de la Saskatchewan*, 2019, c I-13.2; 2020, c 2; 2022, c 22; et 2023, c 28.

***AVIS:** En vertu du paragraphe 33(1) de la *Loi d'interprétation de 1995*, les articles, annexes et/ou tableaux de modifications corrélatives figurant dans cette Loi ont été supprimés. Au moment de leur entrée en vigueur, les modications corrélatives faisant partie de ces articles ont été intégrées au texte de la Loi qu'elles modifient et incorporées dans les Lois correspondantes. Veuillez vous référer au chapitre tiré à part pour obtenir les détails et précisions des modifications corrélatives.

N.B.

Cette refonte n'est pas officielle. Les modifications ont été incorporées pour la commodité du lecteur. On devrait donc consulter les lois et règlements originaux pour toutes fins d'interprétation et d'application de la loi. Dans le but de préserver l'intégrité des lois et règlements originaux, les erreurs qui ont pu s'y glisser se trouvent reproduites dans cette refonte.

TABLE DES MATIÈRES

PARTIE I
Questions liminaires

1 Titre abrégé

2 Défi nitions et interprétation

PARTIE II
Directives

3 Habilité de l'auteur

4 Effectivité de la directive

5 Effet de la directive

6 Conditions de validité d'une directive

7 Révocation d'une directive

8 Directives établies à l'extérieur de la Saskatchewan

9 Directives établies avant l'entrée en vigueur de la présente loi

10 Formule de directive

PARTIE III
Mandataires, plus proches parents et tuteurs à la personne

11 Âge du mandataire

12 Les volontés ou l'intérêt supérieur de l'auteur

13 Pluralité de mandataires

14 Non-délégation du pouvoir

15 Plus proche parent

16 Pouvoir de décision subrogatif en matière de soins de santé

17 Pouvoir de décision subrogatif en matière de soins de santé dans le cas de membres d'ordres religieux

18 Traitements quotidiens

19 Admission dans un établissement de soins de santé

20 Admission dans un établissement de soins de longue durée

21 Obligation de divulguer les renseignements personnels

22 Recours en justice

23 Décisions de tuteurs et de mandataires

PARTIE IV
Dispositions générales

24 Immunité

25 Préservation des droits

26 Infraction

27 Règlement

PARTIE V
Abrogation, modifi cation corrélative et entrée en vigueur

28 Abrogation du c H-0.001 des LS 1997

29 Modifi cation de l'article 2.1 du c P-20.3 des LS 2002

30 Entrée en vigueur

CHAPITRE H-0.002

Loi concernant les directives et les subrogés en matière de soins de santé et apportant une modification corrélative à la *Loi de 2002 sur les procurations*

PARTIE I
Questions liminaires

Titre abrégé

1 *Loi de 2015 sur les directives et les subrogés en matière de soins de santé.*

Définitions et interprétation

2(1) Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi.

« adulte » Personne âgée de 18 ans ou plus. ("*adult*")

« capacité » Aptitude :

a) à comprendre des informations utiles à la prise de décision en matière de soins de santé relativement à un traitement proposé;

b) à apprécier les conséquences raisonnablement prévisibles de prendre ou de ne pas prendre une décision en matière de soins de santé relativement à un traitement proposé;

c) à communiquer une décision en matière de soins de santé relativement à un traitement proposé. ("*capacity*")

« décision en matière de soins de santé » S'entend du consentement, du refus de consentir ou du retrait du consentement à un traitement. ("*health care decision*")

« directive » Instructions données sous le régime de la présente loi qui concernent les décisions d'une personne en matière de soins de santé, la nomination d'un mandataire ou l'une et l'autre de ces questions. ("*directive*")

« fournisseur de traitements » Personne autorisée en droit à administrer un traitement. ("*treatment provider*")

« mandataire » Personne nommée dans une directive pour prendre des décisions en matière de soins de santé pour le compte de l'auteur de la directive. ("*proxy* ")

« plus proche parent » S'entend au sens exposé à l'article 15. ("*nearest relative*")

« traitement » Tout ce qui est fait à des fins thérapeutiques, préventives ou palliatives relativement à la santé physique ou mentale d'une personne. ("*treatment*")

« tuteur à la personne » Celui qui, nommé en vertu de la loi intitulée *The Adult Guardianship and Co-decision-making Act*, est habilité à prendre des décisions en matière de soins de santé pour le compte d'un adulte à charge et qui s'en tient à l'autorité qui lui est conférée par cette loi. ("*personal guardian*")

(2) La présente loi n'autorise en rien :

a) une décision énoncée dans une directive, une décision d'un mandataire nommé dans une directive ou une décision d'un tuteur à la personne ou d'un plus proche parent concernant un acte ou une omission qu'interdit le *Code criminel*;

b) le recours à une directive pour consentir à l'euthanasie active ou au suicide assisté.

2015, c H-0.002, art 2.

PARTIE II
Directives

Habilité de l'auteur

3 Toute personne âgée de 16 ans ou plus ayant capacité pour prendre une décision en matière de soins de santé peut donner des directives.

2015, c H-0.002, art 3.

Effectivité de la directive

4(1) La directive prend effet lorsque son auteur n'a pas capacité pour prendre une décision en matière de soins de santé relativement à un traitement proposé.

(2) La directive demeure applicable jusqu'à ce que son auteur recouvre sa capacité de prendre une décision en matière de soins de santé relativement à un traitement proposé.

2015, c H-0.002, art 4.

Effet de la directive

5(1) Si elle est prise clairement en prévision des circonstances précises qui existent et qu'elle fournit des instructions quant au traitement à appliquer dans ces circonstances, la décision en matière de soins de santé contenue dans une directive a le même effet qu'une décision en matière de soins de santé prise par une personne qui a capacité pour prendre une décision en matière de soins de santé relativement à un traitement proposé.

(2) Si la décision en matière de soins de santé contenue dans une directive n'est pas prise clairement en prévision des circonstances précises qui existent et qu'elle omet de fournir des instructions quant au traitement à appliquer dans ces circonstances, la directive doit servir de guide quant à la volonté de son auteur.

(3) Une décision en matière de soins de santé prise par le mandataire conformément à l'article 12 a le même effet qu'une décision en matière de soins de santé prise par une personne ayant capacité pour prendre une décision en matière de soins de santé relativement à un traitement proposé.

(4) Lorsqu'une directive est donnée par une personne faisant l'objet d'un certificat prévu à l'article 24 de la loi intitulée *The Mental Health Services Act*, d'une ordonnance de détention prévue à l'article 24.1 de cette loi ou d'une ordonnance de traitement en milieu communautaire prévue à l'article 24.2 de cette loi :

a) toute décision en matière de soins de santé qu'elle contient relativement au traitement d'un trouble mental doit servir de guide quant à la volonté de l'auteur de la directive;

b) les paragraphes (1) et (2) s'appliquent à toutes les autres décisions en matière de soins de santé contenues dans la directive;

c) toute décision en matière de soins de santé prise par un mandataire relativement au traitement d'un trouble mental doit servir de guide quant à la volonté de l'auteur de la directive;

d) le paragraphe (3) s'applique à toutes les autres décisions en matière de soins de santé prises par un mandataire.

2015, c H-0.002, art 5.

Conditions de validité d'une directive

6(1) Dans le présent article, **"moyen électronique"** s'entend d'un moyen de communication électronique qui comprend des composantes visuelles grâce auxquelles un avocat et l'auteur de la directive sont capables de communiquer adéquatement ensemble en tout temps durant leur rencontre.

(2) Sous réserve du paragraphe (4), pour être valide une directive doit, à la fois :

a) être faite par écrit;

b) être datée et signée :

(i) soit par l'auteur de la directive,

(ii) soit, sur les indications et en présence de l'auteur de la directive, par une personne autre qu'un mandataire nommé dans la directive ou le conjoint de ce dernier.

(3) Lorsqu'une directive est signée conformément au sous-alinéa (2)b)(ii) :

a) l'auteur de la directive confirme la signature en présence d'un témoin autre qu'un mandataire nommé dans la directive ou le conjoint de ce dernier;

b) le témoin signe, en cette qualité, la directive en présence de son auteur.

(4) Une directive peut être établie par tout mode prescrit par règlement.

(5) Pour l'application du paragraphe (3), **"en présence"** vise également la participation par moyen électronique, si les conditions suivantes sont réunies :

a) le témoin est avocat;

b) l'avocat qui atteste la directive fait tout ce qui suit :

(i) il prend toutes mesures raisonnables par moyen électronique pour vérifier l'identité de l'auteur de la directive et confirmer le contenu de la directive,

(ii) il observe toutes les normes établies par le Barreau de la Saskatchewan relativement à l'attestation d'une directive par moyen électronique.

2022, c 22, art 2.

Révocation d'une directive

7(1) L'auteur d'une directive, ou toute autre personne à la demande et en la présence de celui-ci, peut la révoquer :

a) oralement;

b) par écrit;

c) en détruisant la directive;

d) en donnant une nouvelle directive.

(2) Sauf indication contraire dans la directive, la nomination d'un conjoint à la charge de mandataire est révoquée dans les cas suivants :

a) le mariage est dissous par divorce;

b) le mariage est déclaré nul ou invalidé par un tribunal dans une instance à laquelle l'auteur de la directive est partie.

2015, c H-0.002, art 7.

Directives établies à l'extérieur de la Saskatchewan

8 Une directive établie à l'extérieur de la Saskatchewan qui satisfait aux exigences de la présente loi est réputée établie en vertu de la présente loi.

2015, c H-0.002, art 8.

Directives établies avant l'entrée en vigueur de la présente loi

9 Une directive établie avant l'entrée en vigueur de la présente loi qui satisfait aux exigences de la présente loi est réputée établie en vertu de la présente loi.

2015, c H-0.002, art 9.

Formule de directive

10 Le lieutenant-gouverneur en conseil peut établir par règlement une formule de directive, mais à titre d'exemple seulement.

2015, c H-0.002, art 10.

PARTIE III
Mandataires, plus proches parents et tuteurs à la personne

Âge du mandataire

11(1) Sous réserve du paragraphe (2), le mandataire doit :

a) être un adulte;

b) avoir capacité pour prendre des décisions en matière de soins de santé.

(2) Une personne mariée qui n'est pas d'âge adulte mais qui a capacité pour prendre des décisions en matière de soins de santé peut être nommée mandataire de son conjoint.

2015, c H-0.002, art 11.

Les volontés ou l'intérêt supérieur de l'auteur

12 Le mandataire doit :

a) se conformer aux volontés exprimées par l'auteur de la directive pendant que celui-ci avait capacité pour prendre la décision en matière de soins de santé, s'il connaît les volontés de l'auteur;

b) agir dans ce qu'il croit être l'intérêt supérieur de l'auteur de la directive, s'il ne connaît pas les volontés de l'auteur.

2015, c H-0.002, art 12.

Pluralité de mandataires

13(1) Lorsque plusieurs mandataires sont nommés dans une directive sans qu'il soit précisé s'ils doivent agir conjointement ou successivement, ils sont réputés devoir agir successivement selon l'ordre de leur nomination.

(2) Sauf indication contraire dans la directive, les mandataires nommés conjointement prennent les décisions en matière de soins de santé :

a) à la majorité des voix, le cas échéant;

b) à la majorité des voix restantes, le cas échéant, lorsqu'un ou plusieurs des mandataires décèdent ou refusent de prendre la décision, ne sont pas disponibles ou n'ont pas la capacité nécessaire.

(3) En cas de partage des voix entre les mandataires nommés conjointement, le mandataire nommé en premier dans la directive prend la décision en matière de soins de santé.

2015, c H-0.002, art 13.

Non-délégation du pouvoir

14 Un mandataire ne peut déléguer son pouvoir.

2015, c H-0.002, art 14.

Plus proche parent

15(1) Sous réserve des paragraphes (2) et (3), le plus proche parent est, par rapport à la personne ayant besoin d'un traitement au sens de l'article 16, la première des personnes énumérées ci-dessous qui est disposée à prendre une décision en matière de soins de santé, qui est disponible et qui a la capacité nécessaire :

a) le conjoint ou la personne avec qui la personne ayant besoin du traitement cohabite et a cohabité comme conjoint dans une relation d'une certaine permanence;

b) un fils ou une fille d'âge adulte;

c) un de ses parents ou son gardien légitime;

d) un frère ou une sœur d'âge adulte;

e) un de ses grands-parents;

f) un de ses petits-enfants d'âge adulte;

g) un oncle ou une tante d'âge adulte;

h) un neveu ou une nièce d'âge adulte.

(2) Pour l'application du paragraphe (1), les liens énumérés aux alinéas (1)b) à h) visent également les liens adoptifs.

(3) Pour l'application du paragraphe (1) :

a) si la personne ayant besoin du traitement n'est pas un adulte, la décision en matière de soins de santé du décisionnaire légal, au sens défini dans la *Loi de 2020 sur le droit de l'enfance*, de l'enfant a préséance sur celle d'un parent qui n'est pas investi de responsabilité décisionnelle à l'égard de l'enfant sous le régime de cette loi;

b) si la personne ayant besoin du traitement est un adulte, la décision en matière de soins de santé d'une personne, exception faite du membre du Conseil exécutif chargé de l'application de la loi intitulée *The Child and Family Services Act*, qui était son gardien légitime immédiatement avant qu'elle n'atteigne l'âge adulte, a préséance sur la décision en matière de soins de santé d'un des parents;

c) sauf en cas de liens adoptifs, la décision en matière de soins de santé d'un parent germain a préséance sur celle d'un parent unilatéral de même niveau;

d) lorsque plusieurs personnes répondent aux critères de parenté d'un même alinéa du paragraphe (1), l'aîné a préséance sur les autres personnes du même groupe pour les décisions en matière de soins de santé.

2015, c H-0.002, art 15; 2020, c 2, art 88.

Pouvoir de décision subrogatif en matière de soins de santé

16(1) Sous réserve de l'article 17, le plus proche parent peut prendre une décision en matière de soins de santé pour le compte d'une personne qui a besoin d'un traitement mais qui n'a pas la capacité nécessaire pour prendre une telle décision, si les conditions suivantes sont réunies :

a) la personne a omis de prendre une décision en matière de soins de santé dans une directive qui, prévoyant clairement les circonstances précises qui existent, fournit des instructions quant au traitement à appliquer dans ces circonstances;

b) la personne :

(i) ou bien a omis de nommer par directive un mandataire, ou n'a pas de tuteur à la personne,

(ii) ou bien a nommé par directive un mandataire ou a un tuteur à la personne, mais le mandataire ou le tuteur à la personne refuse de prendre une décision en matière de soins de santé, n'est pas disponible ou n'a pas la capacité nécessaire.

(2) Une décision en matière de soins de santé prise par le plus proche parent en vertu du paragraphe (1) a le même effet qu'une décision en matière de soins de santé prise par une personne ayant capacité pour la prendre relativement à un traitement proposé.

(3) Le plus proche parent doit :

a) se conformer aux volontés exprimées par la personne ayant besoin du traitement pendant que celle-ci avait capacité pour prendre la décision en matière de soins de santé, s'il connaît les volontés de cette personne;

b) agir dans ce qu'il croit être l'intérêt supérieur de la personne ayant besoin du traitement, s'il ne connaît pas les volontés de cette personne.

(4) Lorsque la personne ayant besoin du traitement n'a pas de plus proches parents ou que des efforts raisonnables pour les trouver n'ont rien donné, il est permis à un fournisseur de traitements, si la personne n'a pas la capacité nécessaire pour prendre des décisions en matière de soins de santé, de fournir le traitement dans le respect du paragraphe (5).

(5) Dans l'intérêt supérieur de la personne visée au paragraphe (4), le fournisseur de traitements peut, sans décision en matière de soins de santé d'un plus proche parent, fournir un traitement dont les modalités et l'étendue sont raisonnablement nécessaires, si les conditions suivantes sont réunies :

a) la personne, selon lui, a besoin de ce traitement;

b) un second fournisseur de traitements appuie par écrit cet avis.

2015, c H-0.002, art 16.

Pouvoir de décision subrogatif en matière de soins de santé dans le cas de membres d'ordres religieux

17(1) Le présent article s'applique aux personnes qui sont membres profès d'un ordre religieux prévu par règlement.

(2) Les autorités ecclésiastiques désignées par l'ordre religieux et prévues par règlement peuvent prendre une décision en matière de soins de santé pour le compte d'une personne visée au paragraphe (1) qui n'a pas la capacité nécessaire pour prendre une telle décision, si les conditions suivantes sont réunies :

a) la personne a omis de prendre une décision en matière de soins de santé dans une directive qui, prévoyant clairement les circonstances précises qui existent, fournit des instructions quant au traitement à appliquer dans ces circonstances;

b) la personne :

(i) ou bien a omis de nommer par directive un mandataire, ou n'a pas de tuteur à la personne,

(ii) ou bien a nommé par directive un mandataire ou a un tuteur à la personne, mais le mandataire ou le tuteur à la personne refuse de prendre une décision en matière de soins de santé, n'est pas disponible ou n'a pas la capacité nécessaire.

(3) Les dispositions de la présente loi relatives au plus proche parent s'appliquent, avec les modifications qui s'imposent, aux autorités ecclésiastiques qui prennent des décisions en matière de soins de santé pour le compte d'une personne visée au paragraphe (1).

2015, c H-0.002, art 17.

Traitements quotidiens

18(1) Les définitions qui suivent s'appliquent au présent article.

«soignant» Personne qui exerce des responsabilités qualifiées par règlement de responsabilités de soignant. ("*caregiver*")

«traitement quotidien» Tout genre de traitement qualifié ainsi par règlement. ("*day-to-day treatment*")

(2) Lorsqu'une personne ayant besoin d'un traitement quotidien n'a pas la capacité nécessaire pour prendre des décisions en matière de soins de santé relativement à ce traitement et qu'aucun mandataire, plus proche parent ou tuteur à la personne n'est facilement disponible, son soignant peut prendre une décision en matière de soins de santé pour elle.

2015, c H-0.002, art 18.

Admission dans un établissement de soins de santé

19 Dans le but de prendre une décision en matière de soins de santé en vertu de la présente loi, un mandataire ou un plus proche parent, selon le cas, peut demander à un fournisseur de traitements d'admettre une personne ayant besoin d'un traitement dans un établissement de soins de santé.

2015, c H-0.002, art 19.

Admission dans un établissement de soins de longue durée

20(1) Les définitions qui suivent s'appliquent au présent article.

« établissement de soins de longue durée » Établissement qualifié ainsi par règlement. ("*long-term care facility*")

« soins de longue durée » Soins qui, en raison des blessures, de la maladie ou de toute autre incapacité d'une personne, doivent s'échelonner sur une période prolongée. ("*long-term care*")

(2) Si une personne ayant besoin de soins de longue durée n'a pas la capacité nécessaire pour prendre une décision en matière de soins de santé, le tuteur à la personne, le mandataire, le plus proche parent ou deux fournisseurs de traitements, dans cet ordre, peuvent :

a) demander que la personne soit admise dans un établissement de soins de longue durée;

b) accepter que la personne soit placée dans un établissement de soins de longue durée.

2015, c H-0.002, art 20.

Obligation de divulguer les renseignements personnels

21 Malgré toute autre loi ou règle de droit, le fournisseur de traitements est tenu de divulguer les renseignements personnels sur la santé à un mandataire, à un plus proche parent ou à un tuteur à la personne si cette personne en a besoin pour prendre une décision éclairée en matière de soins de santé.

2015, c H-0.002, art 21.

Recours en justice

22(1) Toute personne intéressée peut demander à la Cour du Banc du Roi de rendre une ordonnance accordant la réparation énoncée au paragraphe (2).

(2) Constatant qu'un mandataire ou un plus proche parent n'agit pas de bonne foi et dans le respect de la présente loi, la Cour du Banc du Roi peut :

a) suspendre ou révoquer la nomination du mandataire ou l'autorité du plus proche parent et annuler toute décision en matière de soins de santé qui a été prise par le mandataire ou le plus proche parent;

b) s'agissant d'un mandataire, substituer la décision de la cour en matière de soins de santé à toute décision en matière de soins de santé qu'il a prise, sauf si la directive nomme au moins un autre mandataire qui est disposé à prendre une décision en matière de soins de santé, qui est disponible et qui a la capacité nécessaire;

c) s'agissant d'un plus proche parent, confier à une autre personne parmi celles énumérées au paragraphe 15(1) la tâche de prendre une décision en matière de soins de santé.

(3) La décision en matière de soins de santé prise par la cour en vertu de l'alinéa (2)b) doit respecter l'article 12.

2015, c H-0.002, art 22; 2023, c 28, art 17-13.

Décisions de tuteurs et de mandataires

23(1) Le présent article s'applique si la personne qui a nommé un mandataire a aussi un tuteur à la personne.

(2) Le mandataire et le tuteur à la personne doivent appliquer toute décision en matière de soins de santé qui est contenue dans une directive qui, prévoyant clairement les circonstances précises qui existent, fournit des instructions quant au traitement à appliquer dans ces circonstances.

(3) Sous réserve du paragraphe (4), si la directive ne prévoit pas clairement les circonstances précises qui existent et omet de fournir des instructions quant au traitement à appliquer dans ces circonstances, la décision du mandataire en matière de soins de santé a préséance sur celle du tuteur à la personne en cas d'incompatibilité entre les deux.

(4) Si la décision d'un tuteur à la personne en matière de soins de santé est incompatible avec celle d'un mandataire, l'une ou l'autre partie peut demander à la Cour du Banc du Roi de déterminer laquelle doit être appliquée.

(5) Une procuration persistante régie par la *Loi de 2002 sur les procurations* ne donne pas au fondé de pouvoir l'habilité à prendre des décisions en matière de soins de santé en vertu de la présente loi.

2015, c H-0.002, art 23; 2023, c 28, art 17-13.

PARTIE IV
Dispositions générales

Immunité

24(1) Est à l'abri de toute poursuite ou procédure le fournisseur de traitements qui, agissant de bonne foi et en conformité avec la présente loi, fournit ou s'abstient de fournir un traitement, selon le cas :

a) conformément à une directive ou à une décision en matière de soins de santé prise par un mandataire, un plus proche parent ou un tuteur à la personne;

b) contrairement à une directive, s'il ne connaissait pas l'existence de celle-ci ou son contenu, ou s'il croyait que la directive avait été révoquée;

c) conformément aux paragraphes 16(4) et (5).

(2) Est à l'abri de toute poursuite ou procédure le mandataire, le plus proche parent ou le tuteur à la personne qui, à la fois :

a) agit de bonne foi et en conformité avec la présente loi;

b) omet de se conformer à une directive en prenant une décision en matière de soins de santé.

(3) Est à l'abri de toute poursuite ou procédure la personne qui, agissant de bonne foi et en conformité avec la présente loi, se fonde sur une directive sans savoir que celle-ci, selon le cas :

a) n'a pas respecté les conditions de validité prescrites par la présente loi;

b) avait été révoquée au moment où elle a servi de fondement;

c) a été établie par une personne âgée de moins de 16 ans ou par une personne qui n'avait pas capacité pour prendre des décisions en matière de soins de santé.

2015, c H-0.002, art 24.

Préservation des droits

25 Les personnes qui apposent leur signature à une directive en qualité de témoin ou pour le compte de l'auteur de la directive ou qui sont nommées mandataires et les conjoints de ces personnes ne perdent pas pour autant leurs droits à ce qui suit :

a) un legs avantageux ou toute autre disposition ou attribution relatif à des biens réels ou personnels qui remonte au testament de l'auteur de la directive;

b) le produit d'une assurance sur la vie de l'auteur de la directive;

c) une part, régie par la *Loi de 2019 sur les successions non testamentaires*, de la succession de l'auteur de la directive.

2015, c H-0.002, art 25; 2019, ch I-13.2, art 23.

Infraction

26(1) Il est interdit :

a) de cacher, d'annuler, de supprimer, d'abîmer, de modifier, de falsifier ou de contrefaire une directive, la modification d'une directive ou la révocation d'une directive sans le consentement de l'auteur de la directive;

b) d'exiger, notamment par contrainte ou influence indue, d'une autre personne qu'elle établisse une directive.

(2) Quiconque contrevient au paragraphe (1) est coupable d'une infraction et passible, sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire, d'une amende maximale de 1 000 $ et d'un emprisonnement maximal de trois mois, ou de l'une de ces peines.

(3) Nulle personne déclarée coupable d'une infraction aux alinéas (1)a) ou b) n'a droit :

a) à un legs avantageux ou à toute autre disposition ou attribution relatif à des biens réels ou personnels qui remonte au testament de l'auteur de la directive;

b) au produit d'une assurance sur la vie de l'auteur de la directive;

c) à une part, régie par la *Loi de 2019 sur les successions non testamentaires*, de la succession de l'auteur de la directive.

2015, c H-0.002, art 26; 2019, ch I-13.2, art 23.

Règlement

27 Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

a) définir, élargir ou restreindre le sens des termes utilisés dans la présente loi sans y être définis;

b) établir une ou plusieurs formules pouvant être utilisées pour l'établissement d'une directive sous le régime de la présente loi;

c) établir des modes non basés sur l'écrit pour l'établissement d'une directive sous le régime de la présente loi;

d) pour l'application de l'article 17, énumérer les ordres religieux ainsi que les autorités ecclésiastiques désignées par ceux-ci;

e) pour l'application de l'article 18 :

(i) énumérer les postes de soignant,

(ii) préciser quels traitements ou types de traitements sont des traitements quotidiens;

f) pour l'application de l'article 20, énumérer les établissements de soins de longue durée;

g) prendre toute mesure réglementaire requise ou permise par la présente loi;

h) prendre toute autre mesure réglementaire qu'il estime nécessaire pour actualiser l'esprit de la présente loi.

2015, c H-0.002, art 27.

PARTIE V
Abrogation, modification corrélative et entrée en vigueur

Abrogation du c H-0.001 des LS 1997

28 La loi intitulée *The Health Care Directives and Substitute Health Care Decision Makers Act* est abrogée.

2015, c H-0.002, art 28.

29 **Supprimé.** Cet article prévoit des modifications corrélatives à une autre loi. En vertu du paragraphe 33(1) de la *Loi d'interprétation de 1995*, les modifications ont été incorporées dans la loi correspondante. Veuillez vous référer au chapitre tiré à part pour obtenir les détails et précisions des modifications corrélatives.

Entrée en vigueur

30 La présente loi entre en vigueur sur proclamation.

2015, c H-0.002, art 30.

Imprimé sous l'autorité de l'Imprimeur
du Roi pour la Saskatchewan
Regina (Saskatchewan)
©2023