

Accueil d'une demande anticipée d'aide médicale à mourir (DAAMM)

Présentation du 1-11-2024

Objectifs de la présentation

- Accueil d'une demande anticipée d'aide médicale à mourir (DAAMM)
- Différence entre aide médicale à mourir contemporaine vs anticipée
- Rôle des professionnels dans la DAAMM
 - Accueil des demandes
- Ressources
 - Outils, formations disponibles, FAQ



Définition de la DAAMM

- L'article 25.1 de la LCSFV définit la DAAMM comme une demande d'AMM « formulée en prévision de l'inaptitude de la personne à consentir aux soins, en vue d'une administration ultérieure à la survenance de cette inaptitude »

Demande médicale à mourir anticipée (DAAMM)



À partir du 30 octobre 2024, les demandes anticipées d'aide médicale à mourir sont possibles, selon des circonstances particulières et des conditions très précises.



Une demande anticipée d'aide médicale à mourir **peut seulement être formulée par une personne ayant reçu un diagnostic de maladie grave et incurable menant à l'inaptitude à consentir aux soins** (par exemple : maladie d'Alzheimer).

Demande anticipée d'aide médicale à mourir (DAAMM) (suite)



Il n'est donc pas possible pour une personne de faire une demande en prévision d'un tel diagnostic un jour.



Il est important de comprendre que même une demande anticipée d'aide médicale à mourir formulée dans le respect de la loi ne conduira pas automatiquement à l'administration de cette aide.



Au moment de formuler sa demande, la personne doit être majeure et être assurée au sens de la *Loi sur l'assurance maladie*.



Elle doit également être apte à consentir aux soins, c'est-à-dire être en mesure de bien comprendre sa situation médicale et les informations données, de décider ce qui lui convient le mieux et de bien communiquer sa volonté.



Cette demande doit être faite de manière libre, sans pression extérieure. Elle doit aussi être faite de manière éclairée, c'est-à-dire que la personne qui la formule sait entre autres ce que ce soin implique et qu'il existe d'autres soins possibles. La personne doit la faire elle-même et pour elle-même.

Conditions et critères

Seule une personne qui satisfait à **toutes** les conditions suivantes, en plus d'avoir formulé une demande conforme à la loi, peut obtenir l'aide médicale à mourir suivant une demande anticipée.

Elle doit donc :

- être atteinte d'une maladie grave et incurable menant à l'inaptitude à consentir aux soins;
- être inapte à consentir aux soins en raison de sa maladie;
- être majeure et être une personne assurée au sens de la *Loi sur l'assurance maladie*, sauf certaines exceptions prévues par la loi;
- présenter, de manière récurrente, les manifestations cliniques liées à sa maladie et décrites dans sa demande;
- avoir une situation médicale qui se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités;
- avoir une situation médicale qui donne lieu à un professionnel compétent (médecin ou infirmière praticienne spécialisée) de croire, sur la base des informations dont il dispose et selon le jugement clinique qu'il exerce, qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables. Il faut que ces souffrances ne puissent pas être apaisées dans des conditions jugées tolérables.

De plus, une ou un deuxième médecin ou infirmière praticienne spécialisée devra confirmer le respect de ces conditions au moment de l'AMM.

Exemples d'incapacités

Source: Fiche du Collège des médecins du Québec (CMQ, 2024)

Annexe

Les incapacités peuvent se manifester pour des activités réalisées dans différents champs de la vie courante¹⁵ :

Apprentissage et application de connaissances

- Perceptions sensorielles intentionnelles : regarder, se repérer dans l'espace et se déplacer, accéder à de l'information écrite ou lire en vision fine, écouter, percevoir et comprendre la parole, supporter les environnements bruyants, etc.
- Apprentissage élémentaire : copier, répéter, apprendre à lire, à écrire, à calculer, acquérir un savoir-faire, etc.
- Application de connaissances : fixer son attention, penser, lire, écrire, calculer, résoudre des problèmes, prendre des décisions, etc.

Tâches et exigences générales

- Entreprendre une tâche unique ou des tâches multiples, effectuer la routine quotidienne, gérer le stress et autres exigences psychologiques, etc.

Entretien personnel

- Se laver, prendre soin de parties de son corps, aller aux toilettes, s'habiller, manger, boire, prendre soin de sa santé, etc.

Activités domestiques

- Acquérir des produits d'usage courant, un endroit pour vivre, divers produits et services, etc.
- Effectuer des tâches ménagères : préparer les repas, faire le ménage, etc.
- S'occuper des effets ménagers et des autres.

Communication

- Produire ou recevoir des messages.
- Converser et utiliser des appareils et des techniques de communication.

Activités et relations avec autrui

- Interagir de manière générale ou particulière avec autrui.

Vie communautaire, sociale et civique

- Vie communautaire, récréation et loisirs, religion et vie spirituelle, droits de la personne, vie politique et citoyenneté, etc.

Mobilité

- Changer et maintenir la position du corps : changer la position corporelle de base, garder la position du corps, se transférer, etc.
- Porter, déplacer et manipuler des objets : soulever et porter des objets, déplacer des objets avec les membres inférieurs, accomplir des activités de motricité fine, faire usage des mains et des bras, etc.
- Marcher et se déplacer : dans différents lieux, en utilisant des équipements spéciaux, etc.
- Se déplacer avec un moyen de transport.

Grands domaines de la vie

- Éducation, formation : suivre les activités proposées dans le cadre d'un programme scolaire, universitaire ou de formation professionnelle et étudier en vue de l'obtention d'un diplôme, etc.
- Travail et emploi : se former, obtenir un emploi, garder et quitter un emploi, etc.
- Vie économique : effectuer des transactions économiques, faire preuve d'autosuffisance financière, etc.

Deux types d'aide médicale à mourir: contemporaine et anticipée

- La *Loi concernant les soins de fin de vie* prévoit deux types de demandes d'aide médicale à mourir : la demande contemporaine et la demande anticipée.
- L'aide médicale à mourir est un soin qui consiste en l'administration de médicaments par un professionnel compétent (médecin ou infirmière praticienne spécialisée) à une personne, à sa demande, dans le but de soulager ses souffrances en entraînant son décès.

Différences entre l'aide médicale à mourir contemporaine vs anticipée

DAAMM

- La personne doit être apte pour faire la demande anticipée
- Recevoir ce soin quand **toutes** les conditions déterminées seront remplies
- La personne sera inapte quand le soin sera administré
- La demande que l'utilisateur souhaite formuler de façon officielle ne peut être que complétée par un professionnel compétent (Médecin, IPS)

Demande d'aide médicale à mourir contemporaine

- Personne apte au moment de la demande
- Recevoir ce soin à court terme
- La demande contemporaine peut être accueillie et signée par l'utilisateur en présence de tout professionnel

Demande d'aide médicale à mourir contemporaine

Pour en savoir plus sur la demande d'aide médicale à mourir contemporaine:

- Site Internet de l'ENA : fcp.rtss.qc.ca
- Numéro d'identification : 11777

Section extranet

Aide médicale à mourir

Demande contemporaine

Documents institutionnels

- [Procédure relative à l'aide médicale à mourir](#) ↗
- [Politique interdisciplinaire de dons d'organes et de tissus](#) ↗
- [Procédure à l'intention d'un médecin souhaitant se prévaloir de son droit à l'objection de conscience relativement à l'aide médicale à mourir](#) ↗
- [Procédure à l'intention d'un professionnel autre que médecin souhaitant se prévaloir de son droit à l'objection de conscience relativement à l'aide médicale à mourir](#) ↗
- [Procédure attribution d'un lit à un usager provenant de milieux de soins hors hospitaliers pour l'administration de l'aide médicale à mourir \(AMM\) en milieu hospitalier](#) ↗
- [Procédure prêt d'une chambre de soins de fin de vie à un usager provenant de la communauté pour l'administration de l'aide médicale à mourir \(AMM\) en CHSLD](#) ↗
- [Procédure livraison des deux trousse de médicaments de l'aide médicale à mourir](#) ↗

Rôle des professionnels dans l'accueil de la DAAMM

- Les professionnelles et professionnels de la santé ou des services sociaux, tels que les infirmières, les infirmières auxiliaires, les travailleurs sociaux ou autres professionnels (médecins, ergothérapeute,...), ont des rôles à jouer en contexte de demande anticipée d'aide médicale à mourir, en plus des soins et services qu'ils offrent habituellement.
- Plus précisément, ils sont appelés à :
 - répondre aux questions des personnes ayant reçu un diagnostic de maladie grave et incurable menant à l'incapacité à consentir aux soins qui souhaitent formuler une demande anticipée d'aide médicale à mourir;
 - accompagner ces personnes dans leur démarche afin d'identifier une ou un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée qui pourra leur prêter assistance pour la formulation de cette demande.

Rôle des professionnels dans l'accueil dans la DAAMM (suite)

- Si l'utilisateur n'a pas de médecin/IPS de famille ou de médecin spécialiste, les référer au GAP selon la procédure habituelle.
 - [Guichet d'accès à la première ligne \(GAP\) - Extranet \(extranetccsmtl.ca\)](http://extranetccsmtl.ca)

The screenshot shows the Extranet website interface. At the top, there is a navigation bar with the following items: Mon CIUSSS, Vie au travail, Directions administratives, Directions cliniques, Contenus et outils cliniques, and Enseignement et recherche. Below the navigation bar, there is a breadcrumb trail: Directions cliniques > Direction des services généraux et des partenariats urbains > Guichet d'accès à la première ligne (GAP). On the left side, there is a sidebar with a dark grey header 'Directions cliniques' and the text 'Direction des services généraux et des partenariats urbains'. The main content area has the title 'Guichet d'accès à la première ligne (GAP)' with 'GAP' highlighted in yellow. Below the title, there is a light blue box containing a list of links: 'Qu'est-ce que le Guichet d'accès à la première ligne (GAP) ?', 'GAP téléphonique', 'GAP numérique', 'Comment diriger un-e usager-ère vers le GAP ?', 'Outils et information', and 'Nous joindre'.

Ressources en ligne du MSSS

Page web pour les professionnels:

- [À propos de l'aide médicale à mourir - Demandes anticipées d'aide médicale à mourir - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)

Démarche pour formuler une demande anticipée d'aide médicale à mourir

- [Démarche pour formuler une demande anticipée d'aide médicale à mourir - Demandes anticipées d'aide médicale à mourir - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)

Guide pour les usagers et les proches aidants **(A lire par les professionnels):**

- [La demande anticipée d'aide médicale à mourir / Guide pour la personne et ses proches \(gouv.qc.ca\)](#)

Ressources en ligne du MSSS

Page web pour les usagers

- [Demande anticipée d'aide médicale à mourir | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)
- Guide pour les usagers
- [La demande anticipée d'aide médicale à mourir / Guide pour la personne et ses proches \(gouv.qc.ca\)](#)

Formation sur ENA 4 modules

N° 16706

Deux premiers blocs sont nécessaires à la formulation des DAAMM

Bloc 1 – Changements législatifs et généralités incluant DAAMM (en ligne sur la plateforme ENA).

Bloc 2 – Évaluation de l'admissibilité, compréhension des processus DAAMM et demande contemporaine

Deux derniers blocs sont importants et touchent davantage le traitement de la demande :

Bloc 3 – Administration du soin

Bloc 4 – Pratique réflexive, approche interdisciplinaire et dilemmes éthiques

Ressource extranet

- Site extranet: [Soins palliatifs et de fin de vie - Extranet \(extranetccsmtl.ca\)](http://extranetccsmtl.ca)

Mon CIUSSS Vie au travail Directions administratives Directions cliniques **Contenus et outils cliniques** Enseignement et recherche

[Contenus et outils cliniques](#) > [Programmes de soins et de services](#) > Soins palliatifs et de fin de vie

Contenus et outils cliniques

Programmes de soins et de services

- ▶ Alzheimer et troubles neurocognitifs majeurs
- ▶ AAPA en milieu hospitalier
- ▶ Consentement aux soins et services

Soins palliatifs et de fin de vie

| | |
|---|---|
| Information sur la Loi sur les soins de fin de vie | + |
| Documents institutionnels | + |

Ressource extranet

- Section Aide médicale à mourir

Aide médicale à mourir

Demande anticipée

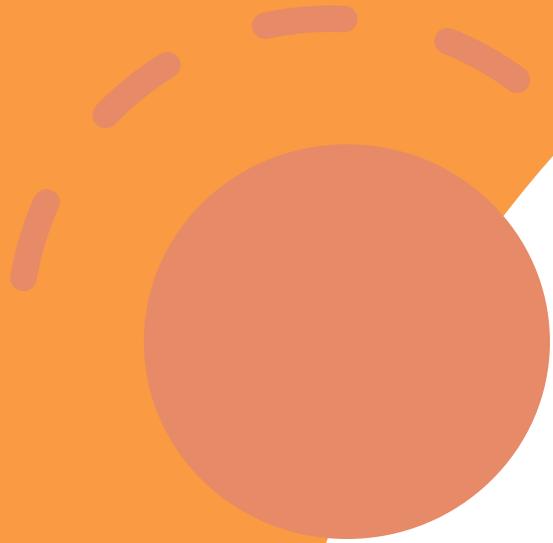
Les dispositions de la Loi concernant les soins de fin de vie (LCSFV) entourant les demandes anticipées d'aide médicale à mourir (DAAMM) entreront en vigueur le **30 octobre 2024**. Différents outils et moyens ont été mis en place par le MSSS pour soutenir les professionnels dans cette nouvelle démarche - [voir la note](#) (190 Ko) .

De plus amples informations suivront.

Directives médicales anticipées

Ressources à venir

- Présentation d'aujourd'hui sera déposée sur extranet
- Création d'une FAQ



Questions ?