

Objectif

- Assurer aux personnes en fin de vie des soins respectueux de leur dignité et de leur autonomie en précisant les droits des personnes.

Définitions utiles

- **Soins palliatifs** : les soins actifs et globaux dispensés par une équipe interdisciplinaire aux personnes atteintes d'une maladie avec pronostic réservé, dans le but de soulager leurs souffrances, sans hâter ni retarder la mort, de les aider à conserver la meilleure qualité de vie possible et d'offrir à ces personnes et à leurs proches le soutien nécessaire.
- **Soins de fin de vie** : les soins palliatifs offerts aux personnes en fin de vie incluant l'aide médicale à mourir.
- **Sédation palliative continue** : un soin offert dans le cadre des soins palliatifs consistant en l'administration de médicaments ou de substances à une personne en fin de vie dans le but de soulager ses souffrances en la rendant inconsciente, de façon continue, jusqu'à son décès.
- **Aide médicale à mourir** : un soin consistant en l'administration de médicaments ou de substances par un médecin à une personne en fin de vie, à la demande de celle-ci, dans le but de soulager ses souffrances en entraînant son décès.
- **Directives médicales anticipées** : un écrit par lequel une personne majeure et apte à consentir à des soins indique à l'avance les soins médicaux qu'elle accepte ou qu'elle refuse de recevoir dans le cas où elle deviendrait inapte à consentir à des soins dans des situations cliniques précises. Soins visés : réanimation cardiorespiratoire, ventilation assistée par un respirateur ou par tout autre support technique, dialyse, alimentation et hydratation forcées, alimentation et hydratation artificielles.

Aide médicale à mourir

- **Personne qui peut l'obtenir** : personne qui satisfait à TOUTES les conditions suivantes :
 - être assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie;
 - être majeure et apte à consentir aux soins;
 - être en fin de vie;
 - être atteinte d'une maladie grave et incurable;
 - se trouver dans une situation médicale qui se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités;
 - éprouver des souffrances physiques ou psychiques constantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables.
- Les critères pour obtenir l'aide médicale à mourir excluent les personnes handicapées, même gravement, ou souffrant d'affections psychologiques qui ne sont pas en fin de vie.
- Seul un médecin peut administrer l'aide médicale à mourir.
- **Obligations du médecin**:
 - être d'avis que la personne satisfait à toutes les conditions prévues à l'article 26,
 - s'assurer que la personne a eu l'occasion de s'entretenir de sa demande avec les personnes qu'elle souhaitait contacter;
 - obtenir l'avis d'un second médecin confirmant le respect des conditions prévues à l'article 26 qui doit être indépendant tant à l'égard de la personne qui demande l'aide médicale à mourir qu'à l'égard du médecin qui demande l'avis, prendre connaissance du dossier de la personne, examiner celle-ci et rendre son avis par écrit;
 - administrer l'aide médicale à mourir lui-même à la personne qui la demande, l'accompagner et demeurer auprès d'elle jusqu'à son décès.
- **Procédure** : la personne doit formuler pour elle-même, de manière libre et éclairée, la demande d'aide médicale à mourir au moyen du formulaire prescrit par le ministre. Elle doit dater et signer le formulaire en présence d'un professionnel de la santé ou des services sociaux qui le contresigne et qui, s'il n'est pas le médecin traitant de la personne, le remet à celui-ci.

Droit de refus pour un professionnel

Tout professionnel de la santé incluant le médecin peut refuser de fournir ou de participer à l'administration de l'aide médicale à mourir en raison de ses convictions personnelles. Dans un tel cas, le professionnel doit s'assurer de la continuité des soins offerts à la personne conformément à ce qui est prévu à son code de déontologie et à la volonté de la personne.

Sédation palliative continue

- **Personne qui peut y consentir** : la personne en fin de vie ou, le cas échéant, la personne qui peut consentir aux soins pour elle.
- **Information** : doit entre autres être informée du pronostic relatif à la maladie, du caractère irréversible de ce soin et de la durée prévisible de la sédation.
- **Obligation du médecin** : s'assurer du caractère libre du consentement, en vérifiant entre autres qu'il ne résulte pas de pressions extérieures.
- **Procédure** : consentement donné par écrit au moyen du formulaire prescrit par le ministre et conservé dans le dossier de la personne à qui le soin est dispensé.

Directives médicales anticipées (DMA)

- Impossibilité de demander l'aide médicale à mourir par DMA.
- Faites sur un formulaire prescrit par le ministre, devant témoins ou faites chez le notaire.
- Le ministre doit établir et maintenir un registre des DMA.
- Plus d'informations à ce sujet à partir de janvier 2016.

Trouvez les outils sur l'intranet du CIUSSS (Les outils cliniques – Programme de soins)

- Addenda aux codes d'éthique
- Politique sur les soins de fin de vie
- Procédure relative à la sédation palliative continue
 - Formulaire de consentement à la sédation palliative continue
 - Formulaire de déclaration de la sédation palliative continue
 - Grille de surveillance du patient sous sédation palliative
- Procédure relative à l'aide médicale à mourir
 - Formulaire de demande d'aide médicale à mourir
 - Formulaire d'avis second médecin
 - Formulaire d'avis du médecin qui a accompagné une personne ayant demandé l'AMM
 - Ordonnance médicale d'aide médicale à mourir
 - Registre d'utilisation des médicaments d'aide médicale à mourir à l'intention du médecin et du pharmacien
- 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 à son droit à l'objection de conscience relativement à l'aide médicale à mourir
- Procédure d'attribution d'un lit en chambre individuelle pour un patient en fin de vie à son domicile, à l'urgence ou hospitalisé au Centre hospitalier Verdun
- Procédure sur les directives médicales anticipées
 - Formulaire des directives médicales anticipées (RAMQ)
- Procédure de reddition de comptes

Plus de détails sur la Loi

Sur le portail Santé Mieux-être du Gouvernement du Québec :

<http://sante.gouv.qc.ca/programmes-et-mesures-daide/loi-concernant-les-soins-de-fin-de-vie>

Pour toute question sur les procédures dans le CIUSSS

Marc Bessette, directeur adjoint des services ambulatoires et de l'accès au continuum SAPA
marc.bessette.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca, 514 340-2800, poste 3255