



Ministère de la Santé et des Services sociaux

Direction générale des services de santé et médecine universitaire

Aide médicale à mourir

Dr Yves Robert

Dr Louis Roy

15 septembre 2015

Québec 

Plan de présentation

- Contexte et préambule.
- Définition.
- Étapes d'une demande d'aide médicale à mourir (AMM).
- Objection de conscience.
- Responsabilités et rôles.
- Groupe interdisciplinaire de soutien (GIS).
- Conclusion.

Contexte et préambule

- La réflexion du Collège ayant initiée la démarche au Québec : La conciliation de la logique de choix et de la logique de soins
- Le contexte d'évaluation d'une demande d'AMM
- Le sens et les limites de l'objection de conscience du médecin
- Le guide d'exercice conjoint (CMQ/OPQ/OIIQ) sur l'AMM : pourquoi et comment ?
- Le jugement de la Cour suprême du Canada dans la cause Carter : où se situera le Québec en février 2016 ?

Définitions

- 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.

Les étapes de l'AMM en bref

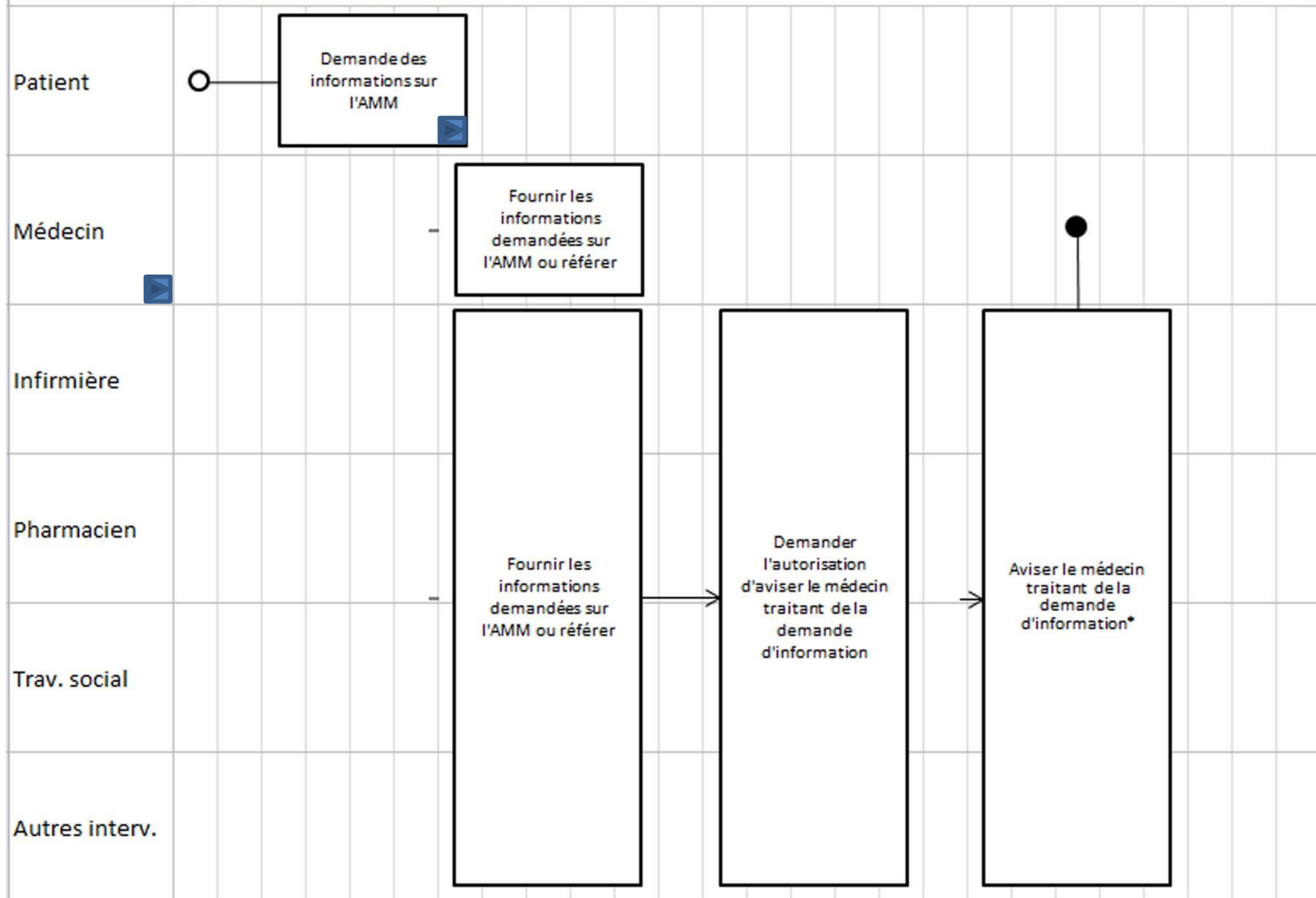
1. Demande d'informations sur l'AMM.
2. Réception d'une demande d'AMM.
3. Lieu de l'acte de l'AMM.
4. Évaluation de l'admissibilité à l'AMM.
5. Prestation de l'AMM.
6. Déclaration de l'acte de l'AMM.

Documents de référence :

- **Lignes directrices pour le cheminement d'une demande d'aide médicale à mourir.** MSSS.
- **L'aide médicale à mourir. Guide d'exercice.** Collège des médecins du Québec, Ordre des pharmaciens du Québec et Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

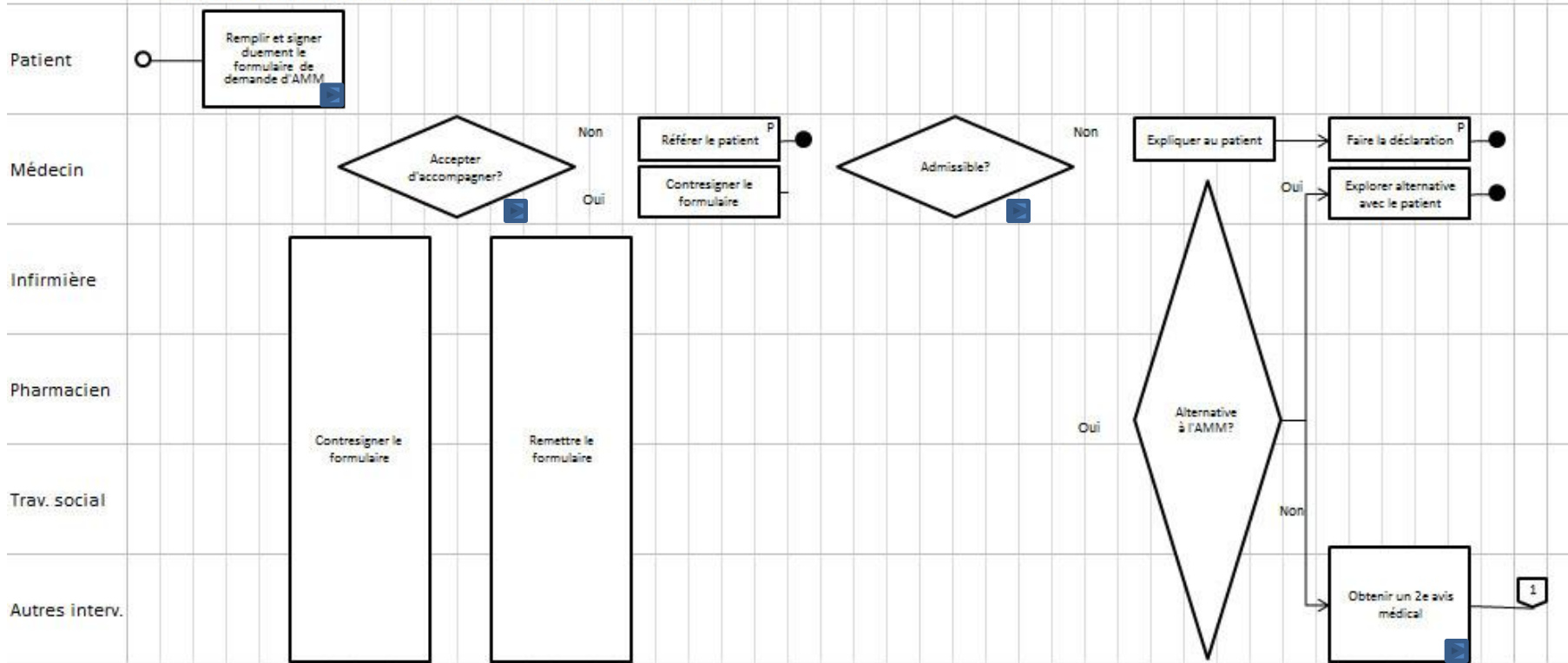


Demande d'information



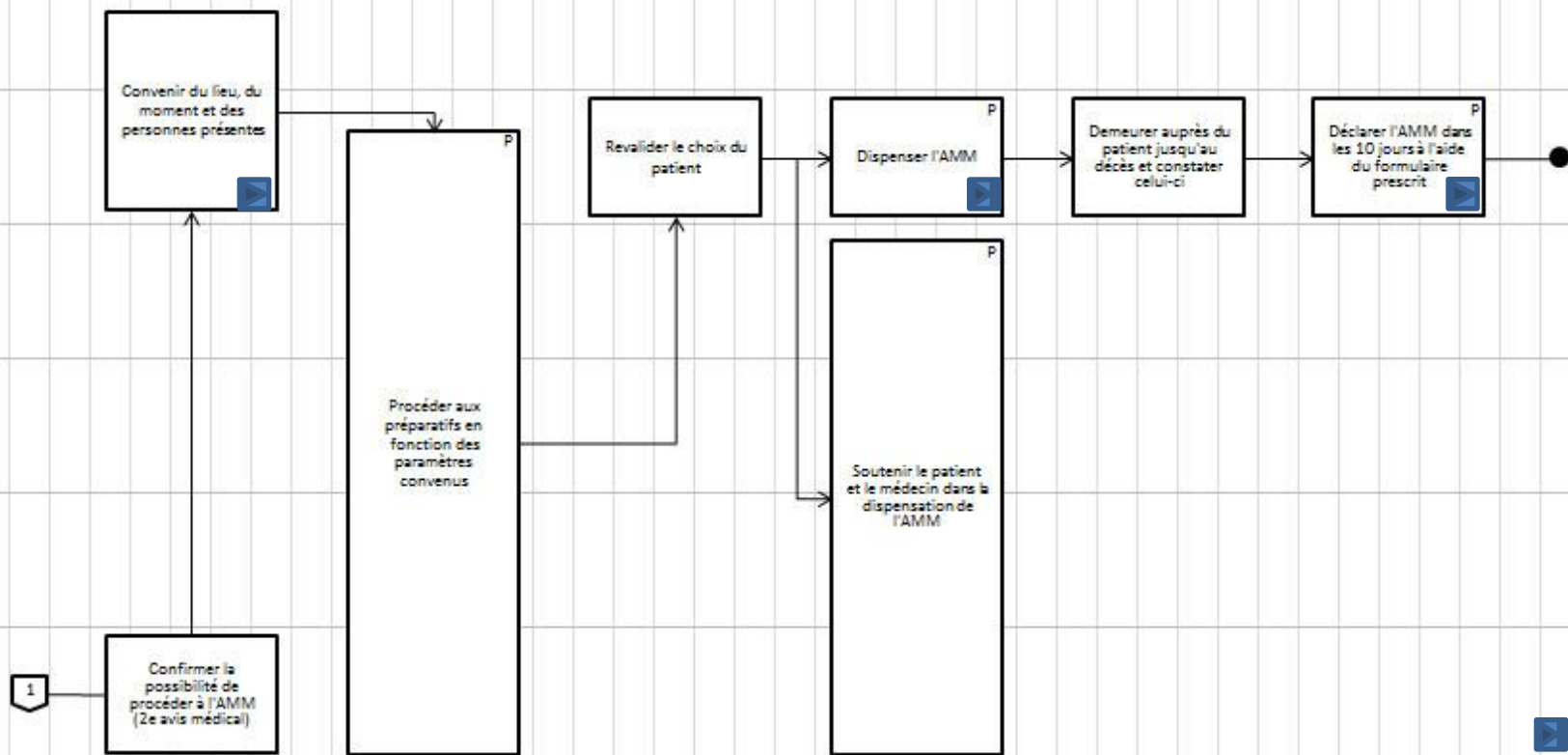


Demande d'aide médicale à mourir et vérification d'admissibilité



GIS : Peut être interpellé en soutien tout au long de ce processus.

Dispensation de l'aide médicale à mourir et déclaration



GIS : Peut être interpellé en soutien tout au long de ce processus.

Conclusion

- L'AMM est un soin accessible sous certaines conditions strictes prévues par la Loi 2.
- Nul ne peut ignorer une demande d'AMM.
- Le GIS est disponible en tout temps pour aider, soutenir et accompagner les professionnels dans une demande d'AMM.
- En tout temps, le patient doit continuer à recevoir les soins requis par sa condition.



Questions et préoccupations

Objection de conscience

- Aucun professionnel de la santé ne peut ignorer une demande d'AMM.
- Tout professionnel de la santé peut refuser de participer à l'AMM par objection de conscience.
- En cas d'objection de conscience du médecin, le PDG de l'établissement doit être immédiatement informé.

Groupe interdisciplinaire de soutien

- Mandat :
 - Soutenir et seconder les médecins et les professionnels.
 - Il est mis à contribution dès le début ou en cours de processus.
 - Collaboration au rapport annuel de l'établissement pour l'AMM.
- Composition :
 - PDG ou son représentant.
 - Coordonnateur.
 - Médecin.
 - Pharmacien.
 - Infirmière.
 - Travailleur social.
 - Tout autre professionnel jugé pertinent par l'établissement.

Rôles du médecin

- Ne peut ignorer une demande d'AMM.
- Si le médecin n'accepte pas de faire l'AMM, il doit en informer le patient et le PDG de l'établissement (ou son représentant).
- S'il accepte de faire l'AMM, cela crée un lien d'engagement auprès du patient.
- Doit s'assurer de l'aptitude de la personne.
- Doit lui-même faire l'administration de l'AMM.
- Doit faire la déclaration de l'AMM avec le formulaire prévu à cet effet.

Rôles du pharmacien

- Discute du protocole à utiliser avec le médecin.
- Fait la préparation de 2 trousse de médicaments prêts à l'utilisation :
 - La 2^e trousse est prévue en cas de bris ou d'erreur de manipulation.
 - Les trousse doivent être scellées.
- Contrôle la traçabilité de la médication.
- Voit à la destruction de la médication non utilisée.

Rôles des professionnels de la santé et des services sociaux

- Donnent de l'information sur l'AMM.
- Peuvent contresigner une demande faite par un patient.
- Apportent aide et soutien dans le processus de l'AMM.
- Qu'ils aient ou non une objection de conscience, les professionnels doivent toujours continuer à prodiguer les soins usuels requis.

Rôles du 2^e médecin

- Doit être indépendant du médecin traitant et du patient.
- Doit éviter les situations qui pourraient influencer et biaiser le jugement professionnel du médecin consulté, telles qu'un lien hiérarchique de subordination, une relation familiale avec la personne en fin de vie ou avec le médecin, ou encore une relation thérapeutique suivie avec le patient.
- Le deuxième médecin :
 - Prend connaissance du dossier, rencontre le patient et l'examine.
 - Inscrit ses notes au dossier du patient.
 - Mentionne s'il est en accord avec l'évaluation du médecin traitant.



Demande d'informations sur l'AMM

- Tout professionnel peut répondre aux questions du patient.
- S'il n'est pas le médecin traitant, avec l'accord du patient, il avise ce dernier.
- Pas de déclaration à faire pour une demande d'informations.
- Les soins fournis au patient doivent continuer et être réajustés au besoin.



Réception d'une demande d'AMM

- Pour faire une demande d'AMM, le patient doit **obligatoirement** signer le formulaire prescrit en présence d'un professionnel qui le contresigne.
- Le médecin qui accepte d'accompagner le patient dans la demande d'AMM s'engage à le suivre dans ce processus jusqu'au terme de celui-ci.
- Le médecin évalue l'admissibilité à l'AMM.
- Si elle ne rencontre pas les critères, la demande est refusée. Une déclaration doit être faite.

Critères d'admissibilité (art. 26)

1. Être assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie.
2. Être majeure et apte à consentir aux soins.
3. Être en fin de vie.
4. Être atteinte d'une maladie grave et incurable.
5. Sa situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités.
6. Éprouver des souffrances physiques ou psychiques constantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables.

Lieu de l'acte de l'AMM

- Déterminer avec le patient le lieu et le moment de l'AMM.
- Si le patient souhaite que l'AMM ait lieu dans un autre lieu que celui où la demande initiale est faite, des démarches sont entreprises. Le GIS peut être mis à contribution pour cela.
- Un transfert ne peut être refusé sur le seul motif d'une demande d'AMM.

Prestation de l'AMM (1)

- Le médecin discute avec le pharmacien du protocole à utiliser.
- Le médecin revoit le patient pour valider avec lui sa demande.
- Le médecin s'assure du respect des éléments de l'article 29 de la loi :
 - Caractère libre et éclairé de la demande.
 - Persistance des souffrances et volonté réitérée.
 - Délai raisonnable.
 - S'entretenir au besoin avec l'équipe régulière de soins et les proches.

Prestation de l'AMM (2)

- Le médecin doit :
 - Administrer lui-même l'AMM.
 - Demeurer auprès de la personne jusqu'à son décès.
 - Constater le décès :
 - La cause de décès sur le SP-3 est la maladie qui a mené à la demande de l'AMM et non l'AMM.
 - Apporter son soutien aux proches en tenant compte des volontés de la personne.

Déclaration de l'acte de l'AMM

- Déclaration de l'AMM dans les 10 jours avec le *Formulaire d'avis du médecin qui a accompagné une personne ayant demandé l'aide médicale à mourir.*
- En établissement :
 - Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et Commission des soins de fin de vie.
- En cabinet privé :
 - Collège des médecins du Québec et Commission des soins de fin de vie.

Instances chargées de la qualité

- Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement.
- Collège des médecins du Québec.
- Commission des soins de fin de vie.
- Établissement.

Tableau 1

Souffrances en fin de vie le plus fréquemment rapportées aux commissions de contrôle des pays européens qui ont dépénalisé l'euthanasie*

SOUFFRANCES PHYSIQUES EN FIN DE VIE	SOUFFRANCES PSYCHIQUES EN FIN DE VIE
Cachexie	Dépendance totale
Douleurs	Perte de dignité
Dyspnée	Désespérance face à une situation sans issue
Dysphagie	
Épuisement	
Hémorragies	
Obstruction digestive	
Paralysies	
Plaies importantes	
Transfusions répétées	