



Politique et procédures sur les soins palliatifs et les soins de fin de vie

La présente politique est adoptée par le conseil d'administration le 13 octobre 2022 et le demeure jusqu'à son abolition ou sa révision.

Table des matières

Préambule	3
But de la politique	3
Objectifs	3
Contexte légal ou contractuel de notre politique.....	3
Définitions	4
Diffusion de sa politique	5
Offre de service	5
Mission	5
Notre philosophie	6
Valeurs et principes directeurs	6
Entente avec le CISSS	7
Responsabilité du conseil d'administration	7
Responsabilité de la direction générale.....	7
Responsabilité de la direction des soins infirmiers	8
Sédation palliative continue	8
Demande d'aide médicale à mourir.....	8
Critères d'admission	9
Consentement préalable à l'admission.....	10

Code de vie en annexe

Préambule

La *Loi* concernant les soins de fin de vie prévoit que tout établissement doit adopter une politique portant sur les soins de fin de vie. Cette politique doit tenir compte des orientations ministérielles et être diffusée auprès du personnel de l'établissement, des professionnels de la santé et des services sociaux qui y exercent leur profession, et des personnes en fin de vie et de leurs proches. (Art. 8)

Cette politique établit les responsabilités de la Maison de soins palliatifs Sercan en matière de soins de fin de vie. Elle vise à préciser des normes juridiques, éthiques et cliniques communes pour guider ces soins. La MSP Sercan souhaite que les soins de fin de vie soient établis de façon appropriée pour servir l'intérêt véritable des patients, de leur famille et de la communauté.

La MSP Sercan est un organisme communautaire, donc un projet social ainsi qu'un lieu d'expertise médicale et infirmier qui a pour mission d'offrir gratuitement des soins spécialisés à des personnes en fin de vie. Notre philosophie de soins est holistique et part du principe que tout être humain a le droit à la dignité toute sa vie durant et au respect de son unicité.

But de la politique

Encadrer l'application de la Loi et assurer aux personnes en fin de vie, un plus grand respect de leur volonté et de leur dignité ainsi que la dispensation de soins de qualité. Offrir un accompagnement adapté à la situation des personnes en fin de vie, notamment pour prévenir et apaiser leurs souffrances à travers un continuum de soins.

Objectifs

Conformément aux dispositions de la Loi, cette politique poursuit les objectifs suivants :

- Préciser les droits des personnes relatifs aux soins de fin de vie.
- Déterminer les règles applicables aux soins de fin de vie : les soins palliatifs, la sédation palliative continue et l'aide médicale à mourir ainsi que les exigences qui doivent être respectées.
- Permettre aux professionnels de la santé qui œuvrent à la MSP Sercan, ainsi qu'à ceux qui travaillent en partenariat avec la MSP, de connaître l'offre de service et ainsi pouvoir la diffuser à la population qui pourra en bénéficier.

Contexte légal ou contractuel de notre politique

La présente politique s'appuie sur les orientations ministérielles relatives aux soins de fin de vie qui prennent assises principalement dans :

- Loi concernant les soins de fin de vie, LQ 2014, c.2
- Politique en soins palliatifs de fin de vie, 2004

Définitions

Aide médicale à mourir : Soins consistant à 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.

Aptitude à consentir aux soins : Capacité de la personne à comprendre la nature de la maladie pour laquelle une intervention lui est proposée, la nature et le but du traitement, les risques et les avantages de celui-ci.

Bénévole : Toute personne qui s'engage librement pour mener une action non salariée en direction d'autrui en dehors de son temps professionnel et familial.

CMDP : Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.

Commissions des soins de fin de vie (CSV) : Entité administrative chargée de surveiller les soins de fin de vie, y compris l'aide médicale à mourir.

Groupe interdisciplinaire de soutien (GIS) : Sous la responsabilité de PDG du CISSS des Laurentides ou de la personne désignée par celui-ci, ce groupe est composé de gestionnaires professionnels qui assurent le soutien aux équipes interdisciplinaires lors de toute demande d'aide médicale à mourir.

Intervenant : Toute personne qui exerce ses fonctions dans la MSP, ce qui inclut les employés, professionnels, médecins, stagiaires, bénévoles.

Maison de soins palliatifs : Organisme sans but lucratif géré par un conseil d'administration indépendant. Elle est titulaire d'un agrément délivré par le ministre, afin d'offrir des soins palliatifs et de fin de vie.

Proche : Toute personne de l'entourage qui apporte un soutien significatif, continu ou occasionnel, à titre de non-professionnel à une personne ayant une perte d'autonomie, est considérée comme proche aidant, il peut s'agir d'un membre de la famille ou d'un ami.

Professionnel : Médecin, infirmière, infirmière auxiliaire, pharmacien, travailleur social ou psychologue.

Sédation palliative continue (SPC) : Soins offerts dans le cadre des soins palliatifs consistant à 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.

Soins de fin de vie : Selon les dispositions de la Loi, les soins de fin de vie incluent les soins palliatifs, la sédation palliative continue et l'aide médicale à mourir.

Soins palliatifs : Soins actifs et globaux, dispensés par une équipe interdisciplinaire, aux personnes atteintes d'une maladie avec un 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.

Tiers autorisé : personne qui peut signer un formulaire en la présence de la personne parce que celle-ci ne sait pas lire ou écrire ou est incapable physiquement, elle ne peut pas être une mineure, une majeure inapte ou faire partie de l'équipe de soins responsable de la personne.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE LA MSP

Diffusion de sa politique

En vertu de la Loi du Québec concernant les soins de fin de vie (S-32.0001), la Loi 2 (art. 13) prévoit que les maisons de soins palliatifs doivent déterminer les soins de fin de vie qu'elles offrent dans leurs locaux. Elles doivent en informer leur clientèle avant l'admission et leur faire part des modalités d'accès à ses soins, des droits des personnes en fin de vie et leurs recours en cas échéant.

À cet égard, la MSP Sercan s'engage à utiliser différentes stratégies de communication pour rendre l'information disponible. Par exemple, notre site internet propose des onglets pour consulter les documents suivants :

- Critères d'admission, formulaire de demande de préadmission et consentement;
- Code de vie
- Politique relative aux soins de fin de vie

Offre de service

La MSP Sercan offre gratuitement 24h/24 des soins palliatifs et des soins de fin de vie spécialisés. Elle accueille des adultes de plus de 18 ans en phase terminale ayant un pronostic inférieur à 3 mois. Ces personnes en fin de vie doivent habiter la région des Laurentides ou avoir un proche qui s'implique significativement qui habite ce territoire.

Une demande d'admission doit être complétée par un professionnel de la santé (médecin, travailleur social, infirmière ou autre). Les personnes choisissent librement de venir vivre leurs derniers jours à la MSP et elles sont informées au préalable que tous les traitements disponibles en vue de guérisons ne sont plus appropriés. Seul le soulagement des symptômes est indiqué pour viser une qualité de vie optimale.

Plus spécifiquement, la MSP Sercan offre des soins palliatifs et de fin de vie qui comprennent :

- L'accompagnement du patient et de ses proches
- Le soulagement de la douleur et des autres symptômes
- L'aspect psychologique et spirituel
- Le soutien permettant au patient de vivre aussi activement possible jusqu'à la fin
- La sédation palliative lorsque le patient souffre de symptômes réfractaires
- L'aide médicale à mourir

Mission

La Maison de soins palliatifs Sercan a pour mission d'accueillir les personnes en fin de vie dans un environnement calme et chaleureux. Notre personnel qualifié veille au soulagement des symptômes et inconforts afin de leur permettre de vivre leurs derniers moments dans la dignité.

Notre philosophie

Les soins palliatifs sont des soins actifs et globaux dispensés aux patients atteints d'une maladie en phase avancée ou terminale. Les soins appropriés ne visent pas à guérir les patients, ni à abrégé la vie, mais à atténuer les douleurs et à soulager les autres symptômes tant physiques que psychologiques qui contribuent à la souffrance globale en fin de vie.

L'objectif des soins palliatifs est d'obtenir, pour les patients et leurs proches, la meilleure qualité de vie possible. Les soins palliatifs soutiennent la vie et considèrent la mort comme un processus normal qui ne hâtent ni ne retardent la mort, qui atténuent la douleur et les autres symptômes, qui intègrent les aspects psychologiques et spirituels des soins, qui offrent un système de soutien pour permettre aux usagers de vivre aussi activement que possible jusqu'à la mort.

Nous offrons des soins palliatifs de qualité afin d'aider les personnes à bien vivre leurs derniers moments en soulageant leurs douleurs, leurs inconforts et leurs souffrances. La sédation palliative et l'aide médicale à mourir constitue une des pratiques utilisées afin de soulager les patients. Cette pratique est encadrée et suit un processus professionnel très rigoureux.

- Chaque personne est unique et doit être reconnue dans son individualité, sa globalité et sa complexité. Ses choix, ses modes d'expression, ses réactions ainsi que ses croyances religieuses sont respectées et leur expression peut être facilitée selon les moyens mis à notre disposition.
- Chaque personne doit pouvoir compter sur une information de qualité (état, évolution, etc.) qui lui permettra de faire des choix éclairés concernant son bien-être.
- L'environnement est propice à l'intimité. Le respect de chaque personne, la discrétion dans les communications et la préservation d'un espace personnel.
- Chaque personne doit pouvoir compter sur les membres de notre équipe dont l'aide est indispensable dans les derniers moments de vie par le soulagement de la souffrance, la préparation à la mort et l'amélioration de la qualité de vie. Souvent envahie par des émotions variées, notre approche se doit d'être personnalisée pour ainsi permettre une écoute et un soutien adapté pour chaque personne.

Le passage aux soins palliatifs est une décision importante. Le séjour peut être court ou long; il faut assurer le bien-être du malade jusqu'à la toute fin.

Valeurs et principes directeurs

Notre souhait le plus cher est d'offrir une approche humaine afin de vivre les derniers moments dans les meilleures circonstances. Nous offrons des soins de qualité et le meilleur confort possible dans une ambiance similaire à celle d'une maison, de leur propre foyer.

- La famille est au cœur de notre approche. Les patients ont donc la possibilité d'être entourés de leur famille et de leurs proches;
- Notre approche est humaine, chaleureuse ainsi que centrée sur la personne;
- Le respect et dignité des patients à la Maison de soins palliatifs sont une priorité;
- Les bénévoles sont très importants.

De ces valeurs partagées découlent deux principes directeurs qui doivent guider les gestionnaires et les intervenants de la MSP dans leurs actions :

- Accompagner la personne en fin de vie dans le respect de son rythme et de ses volontés.
- Respecter les choix que la personne fait de façon libre et éclairée quant aux soins et services qu'elle souhaite recevoir y compris l'aide médicale à mourir.

Entente avec le CISSS des Laurentides

Une entente a été établie avec le CISSS des Laurentides, permettant d'identifier les mécanismes de collaboration et de communication. Elle précise les contributions respectives quant aux services offerts aux personnes requérant des soins palliatifs et d'autre part, détermine les mécanismes de surveillance mis en place pour assurer la qualité des soins fournis à la MSP Sercan.

Responsabilités du conseil d'administration

Chaque année, le conseil d'administration adopte un rapport, déposé par la direction générale, qui comporte entre autres les informations suivantes :

- Le nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs à la MSP.
- Le nombre de sédations palliatives continues administrées.
- Le nombre de demandes d'AMM formulées.
- Le nombre d'AMM administrées.
- Le nombre de transferts de patient dans un autre milieu (relocalisation).

Responsabilité de la direction générale

- S'assurer de l'application et du respect de la présente politique par les gestionnaires, employés, professionnels et bénévoles œuvrant à la MSP Sercan.
- Soutenir la mise en place des travaux permettant d'actualiser l'offre de service de la MSP.

Responsabilité de la direction des soins infirmiers

- Assurer le suivi, l'évaluation et la mise à jour de la présente politique.
- Coordonner et soutenir les activités en lien avec l'actualisation de l'offre de service de la maison.
- S'assurer que les compétences du personnel soignant sont conformes avec les normes de pratique, et le cas échéant, identifier les besoins en développement de compétences.
- S'assurer que les valeurs sur lesquelles s'appuie la présente politique sont respectées.
- S'assurer de la continuité du partenariat et la collaboration avec le CISSS des Laurentides ainsi que tous les partenaires référents.

Sédation palliative continue

Conditions

Avant d'exprimer son consentement à la sédation palliative continue, la personne en fin de vie ou, le cas échéant, la personne qui peut consentir aux soins doit, entre autres, être informée du pronostic relatif à la maladie, du caractère irréversible de ce soin et la durée prévisible de la sédation.

Le médecin doit en outre s'assurer du caractère libre et éclairé du consentement, en vérifiant qu'il ne résulte pas de pressions extérieures. (Art.34)

Consentement

Le consentement de la sédation palliative continue doit être donné par écrit au moyen du formulaire prescrit par le ministre et être conservé dans le dossier de la personne.

Dans le cas d'une personne qui consent à la sédation palliative continue, mais ne peut dater et signer le formulaire par elle-même, soit parce qu'elle ne sait pas lire ou écrire ou parce qu'elle est incapable physiquement; un tiers pourra alors le faire pour elle en sa présence. Ce tiers ne peut pas faire partie de l'équipe de soins qui est responsable de cette personne, elle ne peut pas être mineure ou être inapte (art.25).

Avis de déclaration du médecin

Le médecin qui fournit la sédation palliative continue et qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement doit, dans les 10 jours de son administration, informer le CMDP duquel il est membre.

Le formulaire d'avis d'une sédation palliative continue prescrit par le ministre doit être utilisé par le médecin à cet effet.

Demande d'une aide médicale à mourir

La MSP Sercan s'assure que toute personne, qui manifeste le désir d'obtenir L'AMM, aura les informations des conditions prévues par la Loi. La MSP informe ensuite la coordonnatrice régionale des services de fin de vie ainsi que le GIS. Si la personne est jugée admissible, le processus sera organisé.

Les critères d'admission pour un lit de soins palliatifs

- La personne ou un membre de la famille impliqué doit être résident de la région des Laurentides.
- Le pronostic est estimé à moins de 3 mois et la personne connaît la nature de sa maladie.
- ECOG 3 ou 4, PPS entre 40% et 10%, KARNOFSKY entre 40% et 10%.
- La demande d'admission a été signée par un médecin.
- La personne ou son représentant a signé le consentement.
- La personne et ses proches sont informés que tous les traitements ou investigations accessibles en vue de guérir et de modifier le cours de toute maladie ne sont plus appropriés.
- La personne ne reçoit pas de chimiothérapie, de radiothérapie, d'hémodialyse, de ponction.

Critères d'exclusions :

Dans un contexte de prévention visant à protéger les résidents, leurs proches et le personnel soignant, certaines exclusions s'appliquent : les personnes représentant des troubles de comportements tel qu'errance, fugue, agressivité ou qui nécessite des contentions physiques ainsi que les personnes positive à la covid-19.

Documents importants à joindre avec la demande

- Feuille de demande de préadmission à la MSP Sercan complétée et signée par le MD.
- Consentement préalable à l'admission en soins palliatifs.
- Document : niveau de soins et réanimation cardiorespiratoire complétée avec un niveau de soins (objectif D) et ne pas tenter la RCR.
- Feuille sommaire de la dernière hospitalisation.
- Profil pharmacologique à jour.
- Dernières notes du médecin traitant ou du spécialiste.
- Consultation médicale.
- Rapport de pathologie.
- Derniers rapports d'imagerie médicale (radiographies, scan, résonance magnétique, scintigraphie osseuse, tep scan, etc.) et du diagnostic principal.
- Derniers rapports de laboratoire.
- Dernière semaine des notes infirmières.
- Notes du service social, s'il y a lieu.

Consentement préalable à l'admission en soins palliatifs, à lire avec l'utilisateur et/ou à ses proches

- On m'a expliqué que :
 - Si je réponds aux critères d'admissibilité de la MSP Sercan, toute demande d'AMM sera recevable.
 - L'objectif est de donner pour les personnes malades et leurs proches, la meilleure qualité de vie possible.
 - Les soins palliatifs soutiennent la vie et considèrent la mort comme un processus normal, sans hâter ni retarder la mort, en atténuant la douleur, les inconforts physiques et les souffrances morales.

Ceci implique :

- Qu'il n'y a plus de traitement possible pour guérir la maladie.
 - Qu'il n'y aura pas de réanimation cardio-respiratoire ou des traitements qui deviendraient de l'acharnement thérapeutique (exemple : transfusions sanguines, solutés, chimiothérapie, médication intraveineuse).
- On m'a expliqué :
 - Que la chambre en soins palliatifs n'est pas un lieu d'hébergement de longue durée et que la chambre qui m'est attribuée ne peut être changée durant mon séjour.
 - Que mon état sera réévalué de façon périodique (après 3 mois) et qu'au besoin, je serai réorienté dans une ressource mieux adaptée.
 - Que le médecin me visitera selon l'évolution de ma maladie.
 - Qu'une équipe de soins est disponible 24h/24.
 - Que lors d'un transfert en fin de vie imminente, il y a une possibilité de décès pendant le transport, à mon arrivée à la MSP ou peu de temps après mon admission.
 - On m'a expliqué qu'il n'y a aucuns frais de séjour, mais, que si possible, une contribution monétaire serait appréciée (soit par jour ou par semaine). Un reçu d'impôt pour don sera remis.
 - Je m'engage à respecter ces conditions.
 - J'accepte que les informations pertinentes contenues à mon dossier médical soient transmises, afin que mon dossier soit étudié pour une préadmission pour un lit en soins palliatifs. Il me sera possible d'annuler cette demande de préadmission en tout temps par un avis verbal à un intervenant de l'équipe.

Signature de l'utilisateur : _____ Date : _____

Signature du représentant légal : _____ Date : _____

Nom de l'intervenant : _____ Date : _____

Signature de l'intervenant : _____ Date : _____