

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

Direction des services professionnels et des affaires médicales universitaires (DSPAMU)



PR_4200_026 **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**

Propriétaire : Direction des services professionnels et des affaires médicales universitaires (DSPAMU)

Destinataire(s) : Gestionnaires, médecins, résidents, professionnels et employés en milieu hospitalier

La présente version du document a été adoptée par le :

- ☐ Conseil d'administration (CA)
- ☐ Comité de direction (CODIR)
- ☒ Comité de coordination des directions cliniques et universitaires (CCCU)
- ☐ Comité des directions administratives (CDA)
- ☐ Comité de gestion de la direction propriétaire

Date d'adoption de la présente version :

(correspond à la date d'entrée en vigueur)

2024-05-21

Date de révision de la présente version :

(variable : 1, 2 ou 3 ans)

2027-05-21

1. PRÉAMBULE

La présente procédure est une révision de la version 1 adoptée par le comité de gestion de la Direction générale adjointe, programme santé physique et Direction des services professionnels le 28 juin 2022.

La loi fédérale C-7, Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir), a mené à la création de deux trajectoires d'utilisateurs demandant l'aide médicale à mourir (AMM) : l'utilisateur qui présente une « mort naturelle raisonnablement prévisible (MNRP) » et l'utilisateur qui présente une « mort naturelle non raisonnablement prévisible (MNNRP) ».

La nouvelle trajectoire, qui s'applique désormais aux personnes dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible, entraînera dans les années à venir une hausse des demandes d'administration de ce soin dans la province. Pour répondre à ce grand nombre de demandes d'AMM, le CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) souhaite se doter d'une procédure d'attribution d'un lit à un usager provenant de milieux de soins hors hospitaliers pour l'administration de l'AMM dans l'un ou l'autre de nos deux centres hospitaliers Verdun ou Notre-Dame.

2. CHAMPS D'APPLICATION

La présente procédure s'adresse à tous les employés, les professionnels, les médecins, les résidents et les gestionnaires qui œuvrent en milieu hospitalier et qui sont impliqués dans la dispensation des soins de fin de vie aux personnes qui le requièrent.

Cette procédure ne peut être initiée que les jours ouvrables de la semaine.

3. OBJECTIF(S)

La présente procédure vise à faciliter l'attribution d'un lit sur une unité de soins palliatifs ou d'hospitalisation pour un usager demandant l'administration de l'AMM et provenant de milieux de soins hors hospitaliers.

4. DÉFINITION DES TERMES UTILISÉS

Dans la présente procédure, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les expressions ou termes suivants se définissent comme suit :

Aide médicale à mourir (AMM) : « Un soin consistant en l'administration de médicaments ou de substances par un professionnel compétent à une personne, à sa demande, dans le but de soulager ses souffrances en entraînant son décès ». ¹

¹ Loi concernant les soins de fin de vie, RLRQ, Chapitre S-32.0001
[S-32.0001 - Loi concernant les soins de fin de vie \(gouv.qc.ca\)](#)

Médecin administrateur exerçant en milieu hospitalier : médecin chargé d'administrer le soin d'aide médicale à mourir détenant des privilèges de pratique au sein de l'installation hospitalière où l'AMM sera prodiguée.

Médecin administrateur n'exerçant pas en milieu hospitalier : médecin chargé d'administrer le soin d'aide médicale à mourir ne détenant pas de privilèges de pratiques au sein de l'installation hospitalière où l'AMM sera prodiguée.

Médecin de garde responsable de l'admission de l'usager : médecin de garde détenant des privilèges de pratique au sein de l'installation hospitalière où l'AMM sera prodiguée. Il est chargé de l'admission de l'usager la veille ou le jour même de l'administration du soin.

Le coordonnateur médical hospitalier de garde : médecin gestionnaire sous la responsabilité de la Direction des services professionnels et des affaires médicales universitaires au sein de l'installation hospitalière où l'AMM sera prodiguée. Il assure la gestion des lits, le flot des usagers et la trajectoire clinique pendant les jours ouvrables de la semaine.

5. CADRE LÉGISLATIF, RÉGLEMENTAIRE ET NORMATIF

Le présent document prend appui sur :

- *Loi concernant les soins de fin de vie*, RLRQ, chapitre S-32.0001
- Article 12 : « *pour la période précédant de quelques jours le décès d'une personne qui reçoit des soins de fin de vie, tout établissement doit lui offrir une chambre qu'elle est seule à occuper* ».
- *Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois* (aide médicale à mourir), L.C. 2016, ch. 3 C-14²
- *Loi modifiant le Code criminel* (aide médicale à mourir), L.C. 2021, ch. 2 C-7³

6. ÉNONCÉ DE LA PROCÉDURE

6.1. Rôles et responsabilités

La description des rôles et des responsabilités relevant des directions et intervenants impliqués dans cette procédure se trouve dans les points qui suivent.

6.1.1. Groupe interdisciplinaire de soutien (GIS)

Le GIS a pour mandat d'offrir aux médecins et aux équipes interdisciplinaires, un soutien clinique, technique, psychosocial et éthique à tout moment du processus d'AMM ou de sédation palliative continue (SPC), aussi bien en établissement que hors établissement.⁴

² Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir)
https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/loisAnnuelles/2016_3/page-1.html

³ Loi modifiant le Code criminel (aide médicale à mourir), L.C. 2021, ch. 2 C-7
https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/loisAnnuelles/2021_2/TexteComplet.html

Toute demande émanant d'un médecin ou d'un.e IPS pour un usager désirant recevoir l'AMM au sein du CCSMTL doit être envoyée au GIS, quel que soit le lieu de prestation du soin (domicile, installations du CCSMTL, hébergement ou l'un des deux hôpitaux – hôpital Notre-Dame ou hôpital de Verdun).

Les médecins administrateurs n'exerçant pas en milieu de soin hospitalier doivent en tout temps déposer auprès du GIS leur demande d'attribution de lit pour l'administration de l'AMM en milieu hospitalier (hôpital Notre-Dame ou hôpital de Verdun).

En vertu de la présente procédure, le GIS a la responsabilité de transmettre, au service de la gestion de lits de l'hôpital concerné les documents suivants selon le statut du médecin administrateur :

6.1.1.1. Médecin administrateur exerçant en milieu hospitalier

Liste des formulaires :

- Demande d'AMM;
- Demande d'admission;
- Formulaire GIS – Informations nécessaires à l'admission de l'utilisateur.

6.1.1.2. Médecin administrateur n'exerçant pas en milieu hospitalier

Liste des formulaires :

- Demande d'AMM;
- Demande d'admission;
- Formulaire GIS – Informations nécessaires à l'admission de l'utilisateur;
- Aide-mémoire – Administration de l'AMM en milieu hospitalier.

Le GIS doit également :

- Soumettre au chef de département de la spécialité du médecin administrateur n'exerçant pas en milieu hospitalier une demande d'octroi de privilèges temporaires;
- Contacter le coordonnateur médical hospitalier de garde pour identifier le médecin de garde responsable de l'admission de l'utilisateur;
- Aviser le médecin administrateur n'exerçant pas en milieu hospitalier du nom du médecin de garde responsable de l'admission de l'utilisateur.

⁴ CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, *Feuille d'information sur le GIS*, 9 mars 2022
<https://www.extranetccsmtl.ca/fileadmin/CIUSSS/OutilsCliniquesCIUSSS/ProgrammesSoins/SoinsFinVie/GIS/FeuilleInformationGIS.pdf>

La demande d'attribution de lit devra être transmise à la gestion de lits de l'hôpital concerné :

- Au minimum 48 h avant la date prévue d'administration du soin lorsque l'utilisateur provient de la trajectoire d'une MNRP;
- Au minimum 15 jours avant la date prévue d'administration du soin lorsque l'utilisateur provient de la trajectoire d'une MNRP.

6.1.2. Médecin administrateur exerçant en milieu hospitalier

Il a la responsabilité de :

- Acheminer la demande d'admission au GIS;
- Aviser dans les meilleurs délais (48 h) la pharmacie de l'hôpital (departement_pharmacie.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca) qu'elle recevra une ordonnance d'AMM. Il doit également discuter avec le pharmacien, notamment des médicaments les plus appropriés à l'utilisateur. Le profil pharmacologique de l'utilisateur doit être remis au pharmacien en même temps que l'ordonnance d'AMM.

6.1.3. Médecin administrateur n'exerçant pas en milieu hospitalier

Il a la responsabilité de :

- Aviser dans les meilleurs délais (48 h) la pharmacie de l'hôpital (departement_pharmacie.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca) qu'elle recevra une ordonnance d'AMM. Il doit également discuter avec le pharmacien, notamment des médicaments les plus appropriés à l'utilisateur. Le profil pharmacologique de l'utilisateur doit être remis au pharmacien en même temps que l'ordonnance d'AMM;
- Prendre contact avec le médecin de garde responsable de l'admission de l'utilisateur.

Exceptionnellement, l'admission de l'utilisateur pourrait également être assurée par le médecin administrateur n'exerçant pas en milieu hospitalier, avec l'accord du chef de département concerné et du coordonnateur médical hospitalier de garde.

Afin de partager les points sensibles, une conversation entre le médecin administrateur de l'AMM n'exerçant pas en milieu hospitalier et le médecin de garde responsable de l'admission de l'utilisateur est nécessaire.

6.1.4. Coordonnateur médical hospitalier de garde

Il a la responsabilité de :

- Identifier le médecin de garde responsable de l'admission de l'utilisateur;
- Aviser le GIS et la gestion de lits du nom du médecin de garde responsable de l'admission de l'utilisateur;
- Porter à l'attention du DSPAMU adjoint de l'hôpital concerné tout enjeu rencontré.

6.1.5. Médecin de garde responsable de l'admission de l'utilisateur

Il doit :

- Être avisé dès l'arrivée du médecin administrateur n'exerçant pas en milieu hospitalier;
- Gérer les appels d'urgence si l'utilisateur est admis la veille de l'administration de l'AMM.

Il est également responsable de fournir toute la documentation requise pour l'admission de l'utilisateur (sauf l'ordonnance de l'AMM). Ex. les ordonnances d'admission et de pharmacie, note, résumé de dossier, etc.

6.1.6. DFH – Gestion de lits

Le gestionnaire responsable de la gestion de lits a pour responsabilité de prendre en charge l'attribution du lit de préférence sur l'unité de soins palliatifs ou sur toute autre unité d'hospitalisation si aucun lit n'est disponible et de transmettre cette information au service de l'admission. Il est également responsable de :

- Faire les liens nécessaires avec le chef d'unité;
- Transmettre le formulaire GIS - Informations nécessaires à l'admission de l'utilisateur à l'unité de soins qui prendra contact avec le médecin administrateur du soin;
- Transmettre, au service de l'admission, l'aide-mémoire – Administration de l'AMM en milieu hospitalier.

6.1.7. DSM – Le service de l'admission

- Le service de l'admission a la responsabilité de transmettre toutes les informations liées à l'admission de l'utilisateur (coordonnées de la chambre, date et heure de l'admission) à l'équipe professionnelle chargée du suivi de l'utilisateur;
- Joindre une copie de l'aide-mémoire – Administration de l'AMM en milieu hospitalier au dossier de l'utilisateur à son arrivée.

6.1.8. DSI – L'unité de soins

L'unité de soins doit aviser le médecin de garde responsable de l'admission de l'utilisateur de l'arrivée de l'utilisateur à l'unité :

- S'assure en amont que l'utilisateur soit dans une chambre individuelle;
- S'assure que toutes les étapes préalables soient complétées et que les informations soient disponibles au dossier de l'utilisateur lors de son admission;
- S'assure que l'environnement est calme et propice à l'administration de l'AMM;
- S'assure de la disponibilité du salon des familles pour les proches.

L'utilisateur est admis à l'unité de soins palliatifs ou à une autre unité si aucun lit n'est disponible. Les admissions directement à l'étage se font uniquement entre 8 h et 16 h 30, tous les jours de la semaine,

afin de s'assurer que le médecin de garde responsable de l'admission de l'utilisateur soit disponible pour effectuer celle-ci ainsi que pour prescrire tous ses médicaments et le niveau de soins (NIM) lors de son admission. Les renseignements de l'évaluation complète déjà effectuée devront être mis au dossier.

Toutes les demandes particulières d'admission la fin de semaine et les jours fériés doivent être approuvées par le gestionnaire de l'unité 72 heures avant son arrivée.

6.1.9. Équipe professionnelle chargée du suivi de l'utilisateur

L'équipe professionnelle chargée du suivi de l'utilisateur est responsable de :

- Au besoin, remplir le formulaire GIS – Informations nécessaires à l'admission de l'utilisateur;
- Organiser le transport de l'utilisateur;
- Informer l'utilisateur du lieu (coordonnées de la chambre), date et heure de l'admission à l'hôpital ainsi que des modalités de transport.

6.1.10. DSPAMU

La DSPAMU a pour mission de faciliter le processus d'octroi des privilèges temporaires accordés par le chef de département au médecin administrateur n'ayant pas les droits d'exercer ses fonctions dans le lieu de l'acte de l'AMM, soit l'un ou l'autre des deux hôpitaux, Verdun ou Notre-Dame.

6.1.11. Pilote Clinibase

Les pilotes Clinibase devront créer un « nom générique » qui sera attribué au médecin qui fera la prestation s'il ne dispose pas de privilèges de pratique dans le lieu de l'acte de l'AMM. Ce nom générique [AMM MÉDECIN] (annexe I) sera utilisé par la personne responsable de l'admission au moment de l'arrivée de l'utilisateur. Le nom réel du médecin pourra être ajouté par la suite dans la section « renseignements supplémentaires » de la feuille sommaire.

6.1.12. Chef médical de service ou de département

S'il y a lieu, le chef médical de service ou de département du médecin traitant a pour mission d'aider à trouver un médecin, sans objection de conscience, pour administrer l'AMM à un utilisateur qui se retrouve sans médecin désigné pour l'administration du soin. Il interviendra si le médecin n'est plus en mesure d'administrer l'AMM ou ne parvient pas à trouver un médecin dans son équipe pour le remplacer.

Important

Advenant l'annulation de la demande d'AMM ou le décès de l'utilisateur en cours du processus, l'équipe professionnelle traitante ou le médecin administrateur doit aviser la gestion de lits de l'hôpital concerné (se référer au document associé pour les coordonnées).

6.1.13. Processus d'attribution d'un lit

Pour le processus détaillé, se référer au document associé - Algorithme Processus d'attribution de lit.

7. RÉFÉRENCE(S)

- CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Groupe interdisciplinaire de soutien. Aide-mémoire aux médecins, IPS et équipes interdisciplinaires – Aide médicale à mourir (AMM). https://www.extranetccsmtl.ca/fileadmin/CIUSSS/OutilsCliniquesCIUSSS/ProgrammesSoins/SoinsFinVie/06-AMM/01-Outils_cliniques_AMM/Aide_memoire_Medecins-IPS-EquipesInterdisciplinaires_AMM.pdf
- CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Groupe interdisciplinaire de soutien. Feuillet d'information sur le GIS. <https://www.extranetccsmtl.ca/fileadmin/CIUSSS/OutilsCliniquesCIUSSS/ProgrammesSoins/SoinsFinVie/GIS/FeuilletInformationsGIS.pdf>
- CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. PR-4200-011- Aide médicale à mourir. https://www.extranetccsmtl.ca/fileadmin/CIUSSSEspacesSecurises/ESPolitiquesProceduresReglements/CIUSSS/4200/PR_4200_011/PR_4200_011.pdf

8. DOCUMENT(S) ASSOCIÉ(S)

La version courante de la présente procédure est associée aux documents suivants :

- Procédure PR-4200-011 Aide médicale à mourir;
- Aide-mémoire aux médecins, IPS et équipes interdisciplinaires – Aide médicale à mourir (AMM);
- Formulaire SM02256 - Demande d'admission (HV-HND);
- Algorithme – Processus d'attribution de lit;
- Formulaire GIS – Informations nécessaires à l'admission de l'utilisateur;
- Aide-mémoire – Administration de l'AMM en milieu hospitalier;
- Coordonnées de la gestion de lits et du service de l'admission (HND et HV).

9. MODIFICATION(S) APPORTÉE(S) DEPUIS LA DERNIÈRE VERSION

Les modifications suivantes ont été apportées à la version précédente du document.

| Section(s) | Modification(s) | Justification(s) |
|--|--|--|
| Titre de la procédure | Reformulation du titre « 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 » | Reformulation nécessaire. Les usagers proviennent de tous milieux de soins hors hospitaliers et pas seulement de la communauté |
| Instance d'adoption | Le CCCU est la nouvelle instance d'adoption de cette procédure, car le comité de gestion de la Direction générale adjointe, programme santé physique et Direction des services professionnels ne fait plus partie des instances officielles d'adoption au CCSMTL | Le CCCU est la meilleure instance d'adoption pour cette procédure. Il englobe toutes les directions cliniques du CCSMTL |
| 1 | Ajout du texte « ...la présente procédure est une révision de la version 1 adoptée par le comité de gestion de la Direction générale adjointe, programme santé physique et Direction des services professionnels le 28 juin 2022. » | Précision nécessaire pour cette 2 ^e version |
| 3, 4 et 6.1.1 | Reformulation de ces sections | Reformulation nécessaire |
| 6.1.1.1, 6.1.1.2, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.4, 6.1.5, 6.1.6, 6.1.7, 6.1.8, 6.1.9 | Ajout de ces sections | Ajout nécessaire des rôles et des responsabilités des intervenants |
| 6.1.11 | Section renommée | Précision nécessaire |
| 6.1.10 et 6.1.12 | Reformulation | Reformulation nécessaire |
| 6.1.13 | Ajout de cette section | Précision nécessaire qui résume le processus d'attribution de lit |
| 7 | Mise à jour de l'aide-mémoire pour l'AMM | Mise à jour nécessaire pour inclure les IPS et les équipes interdisciplinaires |
| 8 | Ajout des documents associés suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Algorithme - Processus d'attribution de lit • Formulaire GIS – Informations nécessaires à l'admission de l'utilisateur • Aide-mémoire - Administration de l'AMM en milieu hospitalier • Coordonnées de la gestion de lits et du service de l'admission HND - HV | Ajout nécessaire puisque cette 2 ^e version fait mention des éléments de ces documents associés. |
| 9 | Ajout de cette section | Ce document est une révision de la 1 ^{re} version de la procédure |

10. PROCESSUS D'ÉLABORATION

| Auteure(s)/Auteur(s) |
|--|
| Alexandra Levesque, APPR, DSPAMU (version 1) Chantal Coderre, coordonnatrice administrative du groupe interdisciplinaire de soutien (GIS) (version 2) Ibtisseme Bouloudene, spécialiste en procédés administratifs, DSPAMU (version 2) |
| Révisure(s)/Réviseur(s) |
| Dr Jean-François Thibert, directeur par intérim des services professionnels et des affaires médicales universitaires, DSPAMU Dr Daniel Murphy, directeur adjoint des services professionnels et des affaires médicales universitaires, DSPAMU Chantal Coderre, coordonnatrice administrative du groupe interdisciplinaire de soutien (GIS) |
| Personne(s) ou instance(s) consultée(s) |
| Dr Louis-Xavier D'Aoust, chef de département de médecine générale, DSPAMU Dr Petru-Lucian Comanita, chef de département de médecine spécialisée, DSPAMU Dre Karima Ait Hamouda, chef adjointe par intérim des services hospitaliers HND, DSPAMU Dre Séverine Hurtubise, chef adjointe des services hospitaliers HV, DSPAMU Dr Matthew Strohl, chef adjoint du département de médecine spécialisée HND, DSPAMU Dre Rachel Spevack, chef de service de médecine interne HND, DSPAMU Dr Maxime Gosselin, chef de service de médecine interne HV, DSPAMU Marie-Claude Patry, coordonnatrice clinico-administrative, continuum médecine HV, DSI Katherine Genest-Rousselle, gestion de lits HND, DFH Neelie Belinda Present, gestion de lits HV, DFH François Bergeron, chef de service archives et information clinique HV, DSPAMU Marie-Christine Demers, chef de service archives et information clinique HND, DSPAMU Comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CECMDP) |

Annexe I Nom générique [AMM médecin]

Nom générique

| | | | |
|----------|---------|-------------|-------|
| Licence: | 99999 | Nom abrégé: | 99999 |
| Nom: | MÉDECIN | | |
| Prénom: | AMM | | |
| | 00000 | | |

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 