



Toutes Dernières Nouvelles

Afficher ou copier la ou les pages suivantes à l'intention des médecins de votre service,
département, UMF, GMF, Clinique ou CLSC
3 pages incluant celle-ci

825, boulevard Lebourgneuf, bureau 309 - Québec (Québec) G2J 0B9

☎ (581) 981-8883 / 📠 (581) 981-8884

www.amoq.ca - amoq@amoq.ca

Toutes Dernières Nouvelles...de l'AMQ

Mardi 6 décembre 2016



Vous recevrez quelque chose de très important de notre part par le courrier...
Restez vigilants!!!

L'AIDE MÉDICALE À MOURIR (AMM)

L'aide médicale à mourir est en vigueur depuis décembre 2015, suite à l'adoption de la Loi sur les soins de fin de vie.

Cette Loi encadre la pratique de l'aide médicale à mourir, ainsi que celle de la sédation palliative. En lien avec l'adoption de cette Loi, le Collège des médecins du Québec (CMQ) a publié un guide clinique que je vous invite à consulter sur le site du CMQ. L'ordre des infirmières et des infirmiers du Québec a aussi collaboré à son élaboration.

En bref, tout médecin de famille peut être sollicité par un de ses patients afin de pratiquer l'aide médicale à mourir. Toutefois, un médecin qui ne serait pas à l'aise de répondre à cette demande doit accompagner son patient afin de trouver un médecin qui accepterait de réaliser cet acte. Advenant qu'il n'y parvienne pas, le médecin traitant s'adresse au PDG du CIUSSS où il exerce (ce dernier peut déléguer ce rôle au directeur des services professionnels) afin de trouver un médecin qui va administrer l'aide médicale à mourir.

La demande du patient doit être effectuée sur le formulaire « Demande d'aide médicale à mourir », approuvé à cette fin. Au CIUSSS de la Capitale-Nationale le formulaire porte le numéro « DT9232 ». La demande doit être complétée avec l'assistance d'une personne du réseau de la santé, qui fait partie de l'équipe soignante auprès du patient concerné. Habituellement, c'est un travailleur(se) social(e) et/ou un(e) infirmier(e). La demande doit s'adresser au médecin traitant du patient (ou à un médecin autre si ce dernier n'est pas à l'aise de faire cet acte).

Quels sont les patients pouvant faire l'objet d'une demande d'aide à mourir (AMM)

L'article 26 de la Loi précise que 6 conditions doivent être respectées.

1. La personne est assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie (elle a donc une carte d'assurance maladie toujours valide);
2. La personne est majeure et apte à consentir aux soins;
3. La personne est en fin de vie;
4. La personne est atteinte d'une maladie grave et incurable;
5. La situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités;
6. La personne éprouve des souffrances physiques ou psychiques constantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge acceptables.

Quelles sont les obligations du médecin

L'article 29 de la Loi énonce :

1. Le médecin est d'avis que la personne satisfait toutes les conditions prévues à l'article 26;
2. Le médecin s'est assuré que la personne a eu l'occasion de s'entretenir de sa demande avec les personnes qu'elle souhaitait contacter;
3. Le médecin a obtenu l'avis d'un second médecin confirmant le respect des conditions prévues à l'article 26.

Quelles sont les actions à poser par le médecin pour appliquer le protocole clinique retenu:

1. Le médecin doit d'abord rédiger l'ordonnance pharmaceutique du protocole retenu (idéalement sur le formulaire proposé par le Collège des médecins du Québec, s'il ne détient pas de privilège en établissement ou sur le formulaire adopté par le CIUSSS ou le CHU s'il pratique en établissement et est membre du CMDP. Au CIUSSS de la Capitale-Nationale, le formulaire porte le numéro « DT5002 »;
2. Le médecin s'est assuré d'avoir deux voies veineuses fonctionnelles avant l'administration du protocole retenu : il doit prescrire la pose de ces deux cathéters auprès des infirmiers(es) de l'équipe soignante ou de l'anesthésiste si c'est en centre hospitalier;
3. Le médecin qui administre l'aide médicale à mourir et le pharmacien ont vérifié ensemble le contenu des deux trousse de médicaments avant l'administration de l'aide à mourir;
4. Le médecin qui administre l'aide médicale à mourir a respecté l'ordonnance médicale faite au départ, c'est-à-dire, qu'il a utilisé le médicament choisi, qu'il a respecté la dose à administrer, ainsi que la séquence des médicaments et leur intervalle d'administration;
5. Le médecin et le pharmacien ont vérifié le contenu des deux trousse de médicaments après l'administration de l'aide à mourir et ont procédé à la destruction des médicaments non utilisés.

Combien de fois le médecin qui administre l'aide médicale à mourir doit-il voir le patient qui en a fait la demande, et à quel intervalle?

En vertu des dispositions adoptées au fédéral, le médecin qui administre l'aide médicale à mourir doit voir minimalement le patient à deux reprises. La première fois après avoir reçu la demande d'aide médicale à mourir complétée sur le formulaire en vigueur. La deuxième fois au moins 10 jours après la première évaluation du respect des six (6) conditions. Cet intervalle de 10 jours doit être respecté sauf si la condition du patient laisse entrevoir à la première évaluation que le pronostic de survie est inférieur à 10 jours.

L'entente RAMQ pour la facturation des actes en lien avec l'aide médicale à mourir se retrouve dans l'infolettre numéro 128 publiée le 21 juillet 2016 et qui s'intitule : « amendement no 153 (aide à mourir et sédation palliative continue) ».

Un groupe interdisciplinaire de soutien (GIS) est en place pour soutenir les intervenants (médecins, infirmiers(es), travailleurs(ses) sociaux et autres professionnels de la santé) impliqués dans l'aide médicale à mourir. Tout médecin confronté à une demande d'aide à mourir et qui a des interrogations à ce sujet peut s'adresser au GIS. Les coordonnées sont les suivantes pour la région 03, téléavertisseur : 418-641-3778. Le GIS peut être rejoint à ce numéro, entre 8 h 30 et 16 h les jours ouvrables.

Pierre Carrier, M.D.
Premier vice-président de l'AMOQ