

PROCESSUS CLINIQUE

Étapes d'une demande contemporaine d'aide médicale à mourir - Travailleur social

ÉTAPES D'UNE DEMANDE D'AIDE MÉDICALE À MOURIR - TRAVAILLEUR SOCIAL	
CRITÈRES AMM	
- Personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie. - Majeure et apte à consentir aux soins. - Atteinte d'une maladie grave et incurable ou avoir une déficience physique grave entraînant des incapacités significatives et persistantes. - Situation médicale caractérisée par un déclin avancé et irréversible de ses capacités. - Éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables.	
TOUT AU LONG DU PROCESSUS	
En complément du Processus d'AMM (PRC-DSP-10000)	
☐	Consulter un collègue, une infirmière consultante en soins palliatifs (ICSP) du secteur ou le GIS si besoin de soutien.
☐	Être à l'écoute des questionnements et des préoccupations de l'utilisateur et de ses proches.
☐	S'assurer que l'utilisateur comprend qu'il peut en tout temps changer d'idée jusqu'à son administration.
☐	Vérifier auprès de l'utilisateur quelles sont les personnes (proches/intervenants) qu'il souhaite informer de sa demande d'AMM et s'assurer du respect de confidentialité.
☐	Assurer un soutien psychosocial à l'utilisateur et à ses proches.
☐	Collaborer avec l'équipe interdisciplinaire afin de répondre aux besoins de l'utilisateur et de ses proches.
☐	S'assurer du suivi de la demande dans les meilleurs délais.
☐	Noter au dossier toutes les évaluations, décisions ou discussions avec l'utilisateur et ses proches.
1. DEMANDE D'INFORMATION	
☐	Vérifier que l'utilisateur connaît et comprend son diagnostic, son pronostic vital et les alternatives de traitement.
☐	Explorer la perception de l'utilisateur concernant sa condition clinique actuelle.
☐	Explorer les motifs de la demande d'AMM et favoriser la réflexion.
☐	Remettre la brochure L'aide médicale à mourir - Pour mieux vous guider .
☐	Informer l'utilisateur des critères d'admissibilité et les étapes de l'AMM. <i>*Le travailleur social ne peut pas se prononcer sur l'éligibilité de l'utilisateur pour l'AMM.</i>
☐	Explorer les souhaits de fin de vie de l'utilisateur.
2. RÉCEPTION DE LA DEMANDE ET ÉVALUATION	
☐	S'assurer que l'utilisateur ne subit aucune pression de son entourage (caractère libre de sa demande).
☐	Explorer si l'utilisateur vit une ambivalence à propos de sa demande (caractère éclairé et réitéré de la demande).
☐	Si désire recevoir l'AMM : Signer le formulaire de Demande d'aide médicale à mourir (AH-881) à titre de professionnel de la santé et des services sociaux faisant partie d'un ordre professionnel au Québec en présence d'un témoin indépendant.
☐	OU Signer à titre de témoin indépendant en présence d'un autre professionnel de la santé et des services sociaux faisant partie d'un ordre professionnel. Si la demande est déjà signée, s'assurer que le formulaire est conforme.
☐	Déposer le formulaire signé au dossier de l'utilisateur et envoyer une copie à son médecin/IPS traitant dans les meilleurs délais.
☐	Si l'utilisateur n'a pas de médecin/IPS traitant, référer-vous au GIS.
☐	Supporter l'évaluation médicale au besoin (contexte social, familial, enjeux associés ainsi que le caractère libre et éclairé de la demande).

PROCESSUS CLINIQUE

Étapes d'une demande contemporaine d'aide médicale à mourir - Travailleur social

2.1. Si le travailleur social a une objection de conscience à s'engager dans le processus de l'AMM	
☐	Informez rapidement votre supérieur immédiat en mentionnant votre limite d'implication. <i>*S'applique seulement lors de la prestation de l'AMM. Aucun professionnel ne peut refuser de suivre et prodiguer des soins à l'usager.</i>
☐	Informez l'usager de votre objection de conscience et poursuivez le suivi psychosocial selon l'entente avec votre gestionnaire.
2.2. Si la demande ne répond pas aux critères d'admissibilité suite aux évaluations médicales	
☐	Offrir un accompagnement psychosocial à l'usager et ses proches, si désiré, afin de favoriser l'adaptation à la situation.
☐	Collaborer avec l'équipe interdisciplinaire afin d'optimiser la qualité des soins.
☐	S'assurer que l'usager connaît le recours possible auprès du commissaire aux plaintes du CISSSMO ou qu'il peut choisir de formuler une nouvelle demande à un moment ultérieur.
☐	Maintenir les soins et le suivi de l'usager requis par son état.
2.3. Si la demande répond aux critères d'admissibilité à la suite des évaluations médicales :	
☐	Accorder une priorité à cette demande afin de ne pas retarder le processus de prestation de l'AMM.
☐	S'engager (dans la mesure du possible) à accompagner l'usager jusqu'au terme du processus.
☐	Soutenir l'usager à déterminer le lieu, le moment et les personnes (proches et intervenants) qui seront présentes lors de l'AMM.
☐	Aborder les attentes face au rôle de l'intervenant social lors de la prestation de l'AMM. S'il n'est pas réaliste de satisfaire toutes les attentes, informer l'usager, les proches et l'équipe interdisciplinaire des services psychosociaux disponibles au moment de la prestation de l'AMM.
☐	Favoriser l'expression du vécu et des questionnements de l'usager.
☐	Offrir des références pour l'obtention d'aide psychosociale au besoin (suivi de deuil).
2.4. Si l'usager choisit de recevoir l'AMM dans un autre établissement	
☐	Poursuivre l'accompagnement, s'il y a lieu, ou faire un résumé de la situation psychosociale à l'intervenant social du milieu qui pourra assurer le suivi.
3. PRESTATION DE L'AMM	
☐	Offrir à l'usager, à sa famille et à ses proches selon le besoin, avant, pendant et après le soin.
☐	Encourager l'expression des adieux.
3.1. Piste d'interventions et de réflexion	
☐	Avant la prestation de l'AMM, l'usager a-t-il eu suffisamment de temps pour discuter avec ses proches?
☐	Y a-t-il des événements survenus pendant la prestation de l'AMM qui sont susceptibles d'influencer le processus de deuil?
INFORMATIONS UTILES ET DOCUMENTATION	
Intranet : https://intranet.ciasssmo.rtss.qc.ca/fr/nouvelle/aide-medecale-mourir-differents-outils-disponibles-pour-les-medecins-page-information	
GIS Courriel : gis.ciasssmo16@ssss.gouv.qc.ca	
INFIRMIÈRE CONSULTANTE EN SOINS PALLIATIFS (ICSP)	soinspalliatifs.icsp.ciasssmo16@ssss.gouv.qc.ca

Références : Loi concernant les soins de fin de vie. RLRQ, c. S-32.0001. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-32.0001> ; INESSS (2022) Protocole médical national, administration de l'aide médicale à mourir (AMM) chez l'adulte ; CMQ : <https://www.cmq.org/fr/pratiquer-la-medecine/informations-clinique/soins-medicaux-de-fin-de-vie/aide-medecale-a-mourir> ; OIIQ : <https://www.oiiq.org/group/quest/mes-publications-numeriques/aide-medecale-a-mourir> ; Collège des médecins du Québec, Ordre des pharmaciens du Québec, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, Barreau du Québec et Chambre des notaires du Québec (2019) L'AIDE MÉDICALE À MOURIR. Mise à jour 11/2019. Guide d'exercice et lignes directrices pharmacologiques. AideMedicaleAMourir-FR-2019-11-28-v-def-rev01.pdf (cmq.org)

Outils cliniques associés :	PRC-DSPÉM-10000 Demande contemporaine d'aide médicale à mourir (AMM) Médecins et intervenants.; AH-881 Demande d'aide médicale à mourir	Entrée en vigueur :	2020-05-28
Rédigé par : DSI	Approuvé par : Groupe interdisciplinaire de soutien (GIS)	Révision :	2026-08-10
PRC-DSPÉM-10024 (rev 2026-08)	Direction émettrice : Direction des services professionnels et de l'enseignement médical		