

PROCESSUS CLINIQUE

Étapes d'une demande contemporaine d'aide médicale à mourir - Soins infirmiers

ÉTAPES D'UNE DEMANDE D'AIDE MÉDICALE À MOURIR - SOINS INFIRMIERS	
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-DSPPEM-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 l'administration du soin.
☐	Respecter les valeurs et les volontés de l'utilisateur.
☐	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.
☐	Collaborer, selon les besoins, avec les membres de l'équipe interdisciplinaire.
☐	Assurer la continuité des soins optimaux de l'utilisateur requis par son état de santé.
☐	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 / RÉCEPTION D'UNE DEMANDE D'AMM	
☐	Vérifier que l'utilisateur connaît et comprend son diagnostic, son pronostic vital et les alternatives de traitement.
☐	Explorer les motifs de la demande d'AMM avec l'utilisateur et favoriser la réflexion.
☐	Remettre la brochure L'aide médicale à mourir - Pour mieux vous guider .
☐	Informar l'utilisateur des critères d'admissibilité et les étapes de l'AMM. <i>*L'infirmière ne peut pas se prononcer sur l'éligibilité de l'utilisateur pour l'AMM.</i>
☐	Si applicable, présenter les autres options palliatives (approche palliative, soins de fin de vie, sédation palliative, ressources palliatives, etc.).
☐	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.
☐	Si l'utilisateur n'a pas de médecin/IPS traitant, référer-vous au GIS.
☐	Évaluer le potentiel veineux de l'utilisateur tôt dans le processus, envisager les différentes alternatives et en informer le médecin/IPS.

PROCESSUS

Étapes d'une demande contemporaine d'aide médicale à mourir - Soins infirmiers

ÉTAPES D'UNE DEMANDE D'AIDE MÉDICALE À MOURIR - SOINS INFIRMIERS

1.1. Si objection de conscience ou refus à poursuivre le processus de la part de l'infirmière soignante :

- ☐ Informer l'utilisateur et son supérieur immédiat en mentionnant votre limite d'implication.
**S'applique seulement lors de la prestation de l'AMM. Aucun professionnel ne peut refuser de suivre et prodiguer des soins à l'utilisateur.*

1.2. Si la demande ne répond pas aux critères d'admissibilité :

- ☐ Maintenir les soins et le suivi de l'utilisateur requis par son état.
- ☐ Collaborer avec l'équipe interdisciplinaire afin d'optimiser la qualité des soins.
- ☐ S'assurer que l'utilisateur connaît le recours possible auprès du commissaire aux plaintes du CISSSMO et qu'il peut choisir de formuler une nouvelle demande à un moment ultérieur.

1.3. Si la demande répond aux critères d'admissibilité :

- ☐ Aviser son supérieur immédiat de l'existence de cette démarche afin d'obtenir un support de coordination au besoin.
- ☐ Explorer avec l'utilisateur ses volontés de fin de vie (ex. : lieu de l'AMM), rituel (ex. : repas, musique, ambiance) ainsi que les personnes qu'il souhaite voir présentent le jour de l'AMM. Impliquer les proches, le cas échéant.
- ☐ S'informer du moment, de la date et du lieu de l'AMM convenu entre l'utilisateur et le médecin/IPS prestataire.
- ☐ Réévaluer le potentiel veineux et s'assurer qu'il n'y a pas eu de changement depuis l'évaluation initiale.
- ☐ Informer l'utilisateur du déroulement et des rôles de chacun lors de la prestation de l'AMM.
- ☐ Informer les proches qu'il est de leur responsabilité d'aviser l'entreprise funéraire avant ou suite au décès.
- ☐ Diriger au besoin l'utilisateur et ses proches au site internet [Que faire lors d'un décès.](#)
- ☐ Parler des dons possibles : [Don de tissus humain \(Héma-Québec\)](#), [Don d'organes \(Transplant Québec\)](#).
- ☐ Si l'utilisateur est porteur d'un stimulateur cardiaque (pacemaker) avec défibrillateur, aviser le médecin/IPS traitant afin de le faire désactiver ou procéder à la désactivation avec un aimant.

1.4. Si un transfert est requis :

- ☐ Communiquer avec l'équipe de soins receveur et leur transmettre toutes les informations nécessaires.
- ☐ Accompagner l'utilisateur et ses proches lors du soin dans l'établissement choisi, lorsque l'utilisateur est suivi par l'équipe de soutien à domicile (non applicable en milieu hospitalier).

2. PRESTATION DE L'AMM

- ☐ Installer deux accès veineux périphériques 4-24h avant l'AMM. De préférence aux plis des coudes avec des cathéters de calibre 18 à 20 G. **Non applicable aux infirmières auxiliaires qui pratiquent au soutien à domicile.*
- ☐ S'assurer de la perméabilité des accès veineux (périphériques ou accès veineux central).
**Non applicable aux infirmières auxiliaires qui pratiquent au soutien à domicile.*
- ☐ Favoriser un environnement calme et approprié (ex. : fermer la porte et ne pas utiliser l'interphone en établissement).
- ☐ S'assurer de ne pas être dérangé sous aucun prétexte (éteindre cellulaire et téléavertisseur).
- ☐ Cesser l'oxygénothérapie dès le début de l'administration de la médication.
- ☐ Soutenir au besoin le médecin/IPS durant le soin (ex. : en lui donnant les seringues selon l'ordre attendu).
- ☐ Accompagner et demeurer auprès de la personne et de ses proches.
- ☐ Rédiger les notes qui reflètent vos évaluations, observations et interventions.

PROCESSUS CLINIQUE

Étapes d'une demande contemporaine d'aide médicale à mourir - Soins infirmiers

INFORMATIONS UTILES ET DOCUMENTATION			
Intranet : https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/nouvelle/aide-medecale-mourir-differents-outils-disponibles-pour-les-medecins-page-information			
CMQ : https://secure.cmq.org/Auth		OIIQ : https://www.oiiq.org/	
CMDP, DSI, GIS ou DEMANDER DES PRIVILÈGES	Courriel CMDP : cmdp.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca		
	Courriel DSI : dsieu-spfv.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca		
	Courriel GIS : gis.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca		
	Courriel DMSP : dmcp.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca		
SAFIR	Accès à la plateforme	https://safir.rtss.qc.ca	
	Soutien technique	1-877-826-2433, option 1, suivi de l'option 2 00_Centre_de_services@ssss.gouv.qc.ca	
	Soutien pour les jetons télé accès	1-833-534-0158	
PHARMACIE DU HAL	450-699-2425, poste 4046	Télécopieur : 450-699-2426	
PHARMACIE DU SUROÏT	450-371-9920, poste 2060	Télécopieur : 450-377-9658	
INTERVENANT PSYCHOSOCIAL (si aucun au dossier)	Contacter le gestionnaire du secteur		
COORDONNÉES DES GESTIONNAIRES DE LIT EN CENTRE HOSPITALIER :	HAL	450-622-2425, poste 4297	
	Suroît	450-371-9925, poste 2528	
	HBM	450-829-2321, poste 3251 ou 3202	
ACCÈS AUX SERVICES EN SOINS À DOMICILE (SAD) : contacter le Guichet d'accès aux services de soutien à l'autonomie (GASSA)	Courriel unique : gassa.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca		
	Téléphone unique : 1 833-774-2772		
	Télécopieur unique : 450-928-5256		
INFIRMIÈRE CONSULTANTE EN SOINS PALLIATIFS (ICSP)	soinspalliatifs.icsp.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca		
INSTALLATION ACCÈS VEINEUX CENTRAL	Contacter le département de radiologie		

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/guest/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)

Uutils cliniques associés :	PRC-DSPPEM-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-DSPPEM-10023 (Rév 2026-08)	Direction émettrice : Direction des services professionnels et de l'enseignement médical		