Demande d'inscription et de mise à jour en ressources palliatives			
Direction(s) responsable(s)	Direction des services d'hébergement pour les aînés et les personnes en perte d'autonomie	Adopté	2019-11-02
		Révisé	2026-08-07
Personne(s) concernée(s)	Les intervenants cliniques, médecins, personnels administratifs, gestionnaires et toute autre personne ou partenaires impliqués dans le processus de demande d'inscription, de mise à jour, d'évaluation, de priorisation et d'admission en ressources palliatives du territoire de Santé Québec Montérégie-Ouest.		
Document(s) associé(s)	CLI-60252 Demande d'inscription et de mise à jour en ressources palliatives, CLI-60269 Consentement à l'inscription en ressources palliatives, Coordonnées des ressources palliatives et partenaires du CISSS Montérégie-Ouest, Nos ressources en soins palliatifs et de fin de vie pour mieux vous guider, Échelle de performance-Soins palliatifs PPSv2 Guide utilisateur de l'application List- Ressources palliatives de la Montérégie-Ouest		

Le présent document a pour objectif de décrire et d'encadrer le processus administratif de demande d'inscription, de mise à jour et de gestion des admissions en ressources palliatives au sein de Santé Québec Montérégie-Ouest.

Il s'adresse à l'ensemble des acteurs impliqués dans ce processus, incluant les intervenants cliniques, le personnel administratif et les gestionnaires des ressources palliatives. Ce document vise à assurer une application des pratiques, à soutenir une priorisation des demandes et à favoriser une coordination avec les différentes ressources palliatives du territoire. En précisant les rôles et responsabilités de chacun, les étapes à suivre et les outils à utiliser, notamment l'application Microsoft Lists, ce processus contribue à une gestion des lits dédiés en soins palliatifs centrée sur les besoins des usagers. L'utilisation harmonisée de l'outil Lists permet de centraliser et partager les informations indispensables à tous les intervenants impliqués dans la démarche et par le fait même d'améliorer la fluidité organisationnelle.

*Une admission peut être réalisée en ressource dédiée pour un contexte de fin de vie ou pour un contexte de gestion de symptômes en soins palliatifs.

Parc de lits en ressources palliatives de Santé Québec Montérégie-Ouest

Santé Québec Montérégie-Ouest dispose actuellement d'un parc de 40 lits réservés aux soins palliatifs et de fin de vie (SPFV) répartis sur l'ensemble du territoire, incluant des centres d'hébergement, un milieu hospitalier et une maison de soins palliatifs.

- CHSLD La Prairie (Jardins-Roussillon) : 12 lits dédiés
- Hôpital Anna-Laberge (Jardins-Roussillon) : 8 lits dédiés
- CHSLD Docteur-Aimé-Leduc – CHDAL (Suroît) : 6 lits dédiés
- CHSLD du Comté de Huntingdon – CHCH (Haut-Saint-Laurent) : 2 lits dédiés
- Maison de soins palliatifs Libella (Vaudreuil-Soulanges) : 12 lits dédiés

Ajouts planifiés au présent parc de lits :

- Maison de soins palliatifs Gisèle-Faubert (Mercier) : 8 lits dédiés (ouverture planifiée 2027)
- Hôpital Vaudreuil-Soulanges (Vaudreuil-Dorion) : 10 lits dédiés (ouverture planifiée 2028)

Inscription pour un contexte de fin de vie (section A du formulaire CLI-60252).

La demande d'inscription vise à initier officiellement une demande d'admission en ressource palliative pour un usager répondant aux critères d'admissibilité établis. Elle doit être effectuée au moyen du formulaire CLI-60252, laquelle doit être complétée par l'intervenant référant. Le formulaire, accompagné de l'ensemble des documents requis, doit être transmis à la ressource palliative concernée selon les modalités prévues.

Cette étape constitue le point de départ du processus et permet d'assurer une gestion centralisée, équitable des demandes d'admission en ressources palliatives.

À noter que pour une inscription à la Maison de soins palliatifs Libella, l'utilisation du même formulaire de demande d'inscription est requise. Cependant, leurs critères relatifs à l'admission et le consentement se retrouvent sur leur site internet en cliquant sur : Procédure pour une demande d'admission à la Maison de soins palliatifs Libella au **mspvs.org/admission.**

Critères d'admissibilité :

- Être âgé de 18 ans et plus.
- Être atteint d'une maladie en phase avancée ayant un pronostic de moins de trois mois.
- Nécessiter des soins palliatifs spécialisés.
- Être informé que tous les traitements disponibles en vue de guérir ou de modifier le cours de la maladie ne sont plus envisagés.
- Consentir à une admission à la ressource palliative en complétant le CLI-60269

Critères d'exclusion :

- Être âgé de moins de 18 ans.
- Être déjà hébergé de façon permanente en soins de longue durée.

L'équipe de chaque ressource palliative procède à l'évaluation de chaque demande d'admission en vue d'une priorisation en lien avec la disponibilité des lits.

1. Transmission de la demande d'inscription et de mise à jour en ressources palliatives

Formulaires obligatoires pour la demande d'inscription : Afin d'initier la demande d'admission, l'intervenant référant devra transmettre à la ressource palliative concernée l'ensemble des documents requis pour inscrire l'usager dans la liste d'attente. Ces documents permettent l'analyse de l'admissibilité, l'évaluation clinique et la priorisation de la demande. L'intervenant référant doit s'assurer que les informations transmises sont exactes et à jour, afin de soutenir une prise de décision éclairée et d'éviter tout délai dans le traitement de la demande.

- Formulaire CLI 60252 - Demande d'inscription et de mise à jour en ressources palliatives
  - Section A pour l'inscription
  - Section B pour les mises à jour.
- Formulaire CLI 60269 - Consentement à une admission en ressource palliative

Les documents requis doivent être transmis par courriel à la ressource palliative concernée. Les coordonnées des ressources palliatives sont précisées sur un document associé disponible sur intranet, ainsi que dans l'annexe A du présent document.

L'agent administratif de la ressource palliative ou la personne désignée à cette tâche qui reçoit la demande d'inscription doit inscrire l'ensemble des renseignements dans l'application List. Cette information doit être déposé dans la liste « Ressources palliatives ». Voir section *Gestion des demandes d'admission et listes d'attente - Microsoft Lists.*

La transmission d'une demande d'inscription ou de mise à jour en ressources palliatives doit être effectuée exclusivement par les modalités de communication déterminés dans le présent processus administratif. L'utilisation du télécopieur (fax) n'est plus permise pour la transmission des formulaires, des mises à jour ou de tout document associé aux demandes d'admission en ressources palliatives.

2. Mise à jour de la demande d'inscription (section B du formulaire CLI-60252)

La section B du formulaire *CLI-60252 - Demande d'inscription et de mise à jour en ressources palliatives* doit être complétée et transmise lors :

- D'un changement significatif de l'usager modifiant la priorisation.
- De l'admission planifiée dans la ressource afin de réaliser une mise à jour des informations cliniques de l'usager.

Aviser la ressource palliative par courriel lors :

- D'une admission vers un autre établissement.
- D'un décès.

3. Évaluation des demandes d'inscription

Chaque ressource palliative est tenue d'assigner le rôle d'évaluation des demandes à un intervenant ayant les aptitudes et la capacité de poser un regard critique et clinique sur la requête d'inscription afin de cibler les bons usagers et d'en prioriser l'urgence d'admission selon le profil. Une demande d'informations est possible auprès de l'intervenant référant afin de clarifier des éléments soumis dans le dossier de demande d'admission.

L'évaluation des demandes pourrait nécessiter la collaboration avec le médecin ou l'infirmier praticien spécialisé de la ressource palliative, l'infirmier clinicien assistant du supérieur immédiat (ICASI), le chef d'unité ou bien l'équipe interdisciplinaire.

Cette personne sera également responsable d'indiquer l'état du dossier (accepté, à l'étude, refusé, documents manquants ou autre) dans l'onglet spécifique de la ressource dans l'application Microsoft List.

4. Priorisation des usagers sur la liste d'attente

La personne responsable de l'évaluation des demandes d'admission dans la ressource palliative est également responsable d'assurer la gestion de la liste d'attente pour son milieu. Certains éléments peuvent influencer l'évaluation des dossiers notamment, le résultat de l'échelle de performance en soins palliatifs (PPSv2), l'intensité des symptômes de l'usager, l'état du réseau social ou bien la provenance de l'usager.

Critères de priorisation :

- Présence de symptômes non-contrôlés
- État du réseau social
- Avoir un résultat inférieur ou égal à 60% sur l'échelle de performance en soins palliatifs (PPSv2).
- Pronostic
- Provenance de l'usager (domicile vs hôpital).

La personne responsable de l'évaluation des demandes d'admission dont la ressource doit indiquer, dans l'onglet spécifique de la ressource, dans l'application Microsoft List la priorité d'admission en fonction des dossiers en attente dans la colonne prévue à cet effet afin de permettre de maintenir l'onglet spécifique à jour et aidante pour le personnel de la ressource qui devrait procéder à une admission en son absence.

4.1 Suivi avec les différents partenaires concernant les usagers en attente (au besoin)

Afin d'assurer une gestion optimale et dynamique de la liste d'attente, la personne référente impliquée dans le continuum de soins de l'usager doit maintenir un suivi régulier avec la ressource. Ce suivi vise à garantir l'actualisation des informations cliniques et psychosociales, permettant ainsi une priorisation juste et adaptée à l'évolution de la condition de chaque usager.

Le suivi peut se faire selon différentes modalités et doit être réalisé à une fréquence adaptée à la condition de l'usager, notamment lorsque :

- Une détérioration rapide de l'état de santé est anticipée ou observée
- Des symptômes deviennent mal contrôlés
- Le soutien du réseau social se fragilise
- Le contexte de provenance de l'usager évolue (ex. : hospitalisation récente)

Dans le cadre de ce suivi, une attention particulière doit être portée à :

- La mise à jour du score PPSv2 lorsque pertinent
- L'évolution du pronostic
- Les changements dans l'intensité et le contrôle des symptômes
- Les besoins émergents de l'usager et de ses proches

Toute modification significative doit entraîner une réévaluation de la priorisation de l'usager sur la liste d'attente.

5. Planification de l'admission

Disponibilité la semaine :

- La ressource avise l'intervenant référant de la disponibilité d'un lit et propose la date et heure d'admission.
- L'intervenant référant devra valider avec l'usager son consentement à l'admission dans les heures qui suivent. Il confirme ensuite à la ressource la date et heure d'admission et le moyen de transport utilisé

L'admission est généralement planifiée dans un court délai suivant la disponibilité du lit, en tenant compte de la situation clinique de l'usager et des modalités convenues avec la personne responsable de la ressource palliative.

*Concernant les heures d'admission dans les maisons de soins palliatifs (Ex. Libella), une validation avec la personne responsable des admissions est nécessaire.

Disponibilité la fin de semaine ou les jours fériés :

Si l'usager provient du domicile :

- La personne responsable de la ressource palliative communique avec l'infirmière de garde du soutien à domicile (SAD) via le service 24/7, au 1-800-361-7073. Elles conviennent ensemble des modalités d'admission et de communications avec l'usager ou son proche.
- Une communication avec l'usager ou son proche de la disponibilité d'un lit est réalisée.
- L'infirmière du SAD s'assure de transmettre, par courriel, si nécessaire, les informations manquantes selon la liste se trouvant dans le formulaire de demande d'inscription et de mise à jour en ressources palliatives, section B.
- Si l'usager doit être transféré par transport ambulancier ou par transport adapté, les proches ou l'infirmière du SAD demandent le transport selon les modalités convenues. Il est important de mentionner au transporteur que la facture sera payée par Santé Québec Montérégie-Ouest :
  - L'infirmière SAD s'assure que la demande de transport, dans « Octopus » selon l'établissement, sera complétée afin de permettre un transfert sans frais à l'usager.

Si l'usager provient de l'hôpital :

- La personne responsable de la ressource palliative avise l'intervenant de l'unité où est hospitalisé l'usager de la disponibilité du lit pour confirmer l'admission.
- L'intervenant de l'unité confirme l'admission après la vérification de l'état clinique de l'usager et discussion avec l'intervenant référant ou son remplaçant.
- L'intervenant référant ou son remplaçant transmet la mise à jour par courriel et collabore à la planification du transfert de l'usager avec l'intervenant de l'unité.

6. Transfert vers la ressource palliative

- L'intervenant référant doit transmettre une ordonnance de départ signée par le médecin si l'usager est en établissement, ou le profil pharmacologique de la pharmacie communautaire s'il provient du domicile.
- L'intervenant référant valide que le centre receveur possède tous les équipements nécessaires (concentrateur O2, appareil respiratoire, pompe à perfusion, etc.).
- Si l'usager provient du domicile, ce dernier doit apporter sa médication pour 48 heures et l'intervenant référant avise l'usager de remettre les opioïdes à leur pharmacie communautaire.
- Si l'usager provient de l'hôpital, l'infirmière doit faire préparer la médication pour 24 heures.
- L'intervenant référant transmet par courriel les informations pertinentes sur l'état de l'usager à la ressource palliative au besoin. Une communication verbale est également possible en fonction de la situation.

7. Admission en ressource palliative

- La personne responsable de la ressource palliative modifie les informations dans Microsoft Lists afin de signifier l'admission dans son milieu.

Gestion des demandes d'admission et listes d'attente - Microsoft Lists

Afin d'assurer une gestion structurée et efficace des listes d'attente liées aux demandes d'admission en ressources palliatives, l'application Microsoft Lists a été retenue comme outil de référence. Cette application est accessible à partir de la suite Microsoft 365 (Outlook). L'utilisation de Microsoft Lists vise à :

- Centraliser l'ensemble des demandes d'admission.
- Assurer une vision globale et en temps réel des usagers en attente d'admission.
- Soutenir la priorisation clinique des dossiers.
- Améliorer la coordination entre les différentes ressources palliatives.
- Réduire les risques de doublons, d'erreurs ou d'informations contradictoires.
- Améliorer la fluidité organisationnelle.

Toute demande d'inscription, de mise à jour, de priorisation, d'admission ou de retrait doit être consignée dans Microsoft Lists.

1. Accès à l'application et autorisations :

L'accès à l'application Microsoft Lists est conditionnel à l'autorisation préalable du gestionnaire et à l'obtention d'un droit de modification à la liste « Ressources palliatives de la Montérégie-Ouest ». Toute demande d'accès doit être transmise par courriel à l'adresse suivante : soinspalliatifs.icsp.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca.

Chaque utilisateur est responsable d'une utilisation appropriée de l'outil ainsi que du respect des règles de confidentialité applicables aux renseignements personnels et cliniques.

2. Structure de l'outil List :

Liste ressources palliatives: La liste intitulée « Ressources palliatives de la Montérégie-Ouest » regroupe l'ensemble des usagers inscrits pour une admission en ressources palliatives sur le territoire de Santé Québec Montérégie-Ouest et représente la source de référence pour le suivi des demandes. Toute nouvelle inscription doit obligatoirement être créée dans cette liste. Les informations qui y sont consignées alimentent les onglets des différentes ressources et assurent la cohérence et la continuité des données à l'échelle de l'organisation.

Onglets d'affichage spécifiques aux ressources palliatives

Chaque ressource palliative possède également un onglet spécifique à leur milieu. Ces onglets permettent la gestion locale des dossiers, incluant l'analyse clinique, la priorisation des demandes, le suivi de l'évolution de l'usager et la planification des admissions. Ces onglets permettent également de suivre en temps réel l'occupation des lits de chaque ressource. Elles soutiennent la prise de décision clinique et de gestion de lits propre à chaque installation.

Les listes spécifiques permettent à chacune des ressources de gérer leurs priorités d'admission avec leurs usagers spécifiques sans interférer avec les autres listes.

3. Règles de saisie et de mise à jour des informations dans la liste et les onglets :

La saisie et la mise à jour des informations doivent s'effectuer selon des règles précises afin d'assurer l'exactitude et la cohérence des données. La liste principale doit être utilisée pour consigner :

- les renseignements d'identification de l'usager.
- la date d'inscription, le diagnostic principal.
- la provenance de la demande, la raison de l'inscription.
- le ou les choix de ressources.
- le statut global de la demande.
- toute information complémentaire pertinente.

Les documents requis, incluant le formulaire de demande d'inscription et toute documentation clinique pertinente, doivent y être joints.

L'onglet d'affichage propre à chacune des ressources palliatives doit être utilisée pour consigner les éléments liés à l'évaluation clinique et au cheminement de l'usager, incluant :

- l'état du dossier.
- la priorité assignée.
- les informations cliniques complémentaires.
- la date et la période d'admission.
- la présence de l'usager dans la ressource.
- la date et la raison d'un départ ou d'un décès.

La priorité attribuée à un dossier doit être révisée de façon continue afin de refléter fidèlement l'évolution de la situation clinique et la priorisation de l'admission.

4. Rôles et responsabilités des intervenants - Microsoft Lists

L**'agent administratif** de la ressource palliative est responsable de l'inscription initiale de toute nouvelle demande dans la liste principale, de la vérification de la complétude des informations administratives et de la mise à jour des données lors d'une admission, d'un départ ou d'un décès.

L**'intervenant désigné** pour l'évaluation des demandes est responsable de l'analyse clinique du dossier, de l'attribution et de la mise à jour de l'état du dossier et de la priorité dans l'onglet spécifique de la ressource, ainsi que de la consignation des informations cliniques pertinentes à la priorisation.

Le **gestionnaire de la ressource palliative** ou la personne que celle-ci mandate a pour responsabilité de veiller à l'application du présent processus et s'assure de la qualité des informations consignées. Elle agit à titre de répondant pour toute question ou difficulté liée à l'utilisation de Microsoft List dans son milieu.

5. Mise à jour des informations dans la liste

Les informations contenues dans Microsoft Lists doivent être mises à jour de manière continue et en temps opportun, notamment lors de la réception initiale de la demande, lors de tout changement significatif de l'état clinique ou psychosocial de l'usager, au moment de l'analyse et de la priorisation du dossier, lors de la confirmation d'une admission ainsi que lors d'un transfert, d'un refus, d'une annulation ou d'un décès. Des mises à jour rigoureuses sont essentielles afin de soutenir une gestion équitable, sécuritaire et efficiente des listes d'attente en soins palliatifs.

6. Utilisation de Lists (pas à pas)

Les instructions techniques détaillées relatives à la navigation dans l'application Microsoft Lists, incluant les étapes d'ajout, de modification et de consultation des éléments ainsi que les captures d'écran, sont présentées dans un document distinct intitulé **Guide utilisateur de l'application List– Ressources palliatives de la Montérégie-Ouest**.

Historique

Processus de révision		
Révisé par	Dave Métras, Conseiller cadre spécialisé en soins infirmiers- volet oncologie et continuum de fin de vie, Direction des soins infirmiers Vicky Lefrançois, Conseillère en soins infirmiers volet oncologie et soins palliatifs, Direction des soins infirmiers Natacha Bernier, Adjointe à la Direction des services d'hébergement pour les aînés et les personnes en perte d'autonomie	2026-06-01
Consultation(s)	Marie-Hélène Caron, Infirmière consultante en soins palliatifs, Direction des soins infirmers	2026-06-02
	Stéphanie Poirier-Maheu, Infirmière consultante en soins palliatifs, Direction des soins infirmiers	2026-06-04
	Cindy Eccleston, Chef de service soins infirmiers- SAD Vaudreuil, Direction des services de soutien à domicile et de la gériatrie	2026-06-04
	Annie Leduc, Chef psychosocial et psychoéducation, hôpitaux du Suroît et Barrie-Memorial	2026-06-05
	Dr. Charlotte De Wals, Chef de service des soins palliatifs, Direction médicale et des services professionnels	2026-06-07

Historique de révision du document		
Adopté par	Martine Daigneault, Directrice des services d'hébergement pour les aînés et les personnes en perte d'autonomie DSHAPPA	2026-06-07
Commentaires		