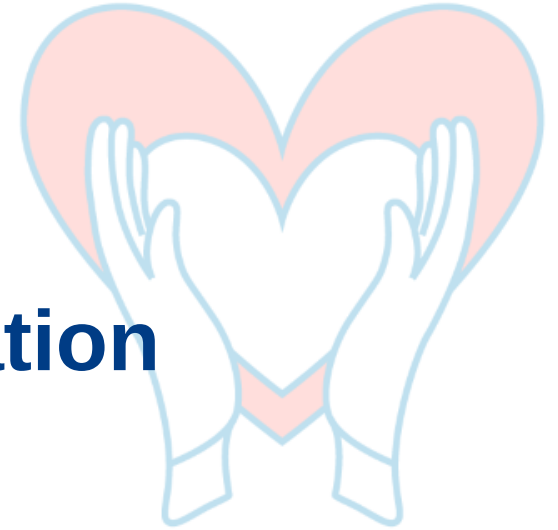


7 octobre 2025



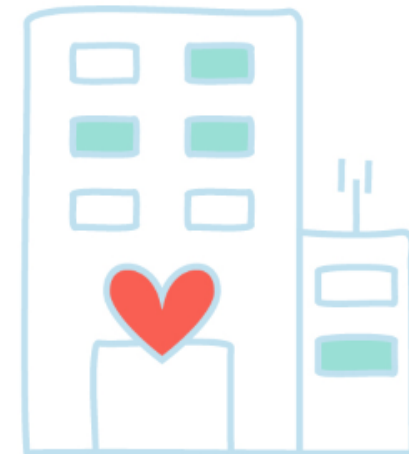
Volonté des usagers concernant la réanimation cardiorespiratoire Directives médicales anticipées Aide médicale à mourir

Comité de pilotage Séquence 3 - Cycle 2

Présenté par Li Yuan He et Chantal Rochefort,
infirmières consultantes en soins palliatifs

Pourquoi cette présentation?

Présence de critères sur les SPFV et l'AMM dans les manuels Santé physique et Services généraux.



Objectif :

- Favoriser **l'appropriation des critères associés aux objectifs et choix de fin de vie d'un usager**, incluant l'aide **médicale à mourir**, afin d'assurer des **pratiques cohérentes, centrées sur les besoins** des usagers et soutenues par des **outils cliniques, organisationnels et interdisciplinaire**.

À noter pour le Manuel *Services généraux*:

- Les chapitres suivants n'ont **aucun critère** lié aux SPFV ou à l'AMM: CH 2 GAP, CH 3 AAOR
- **Quelques critères sont présents dans le chapitres suivants:** CH 5 Services courants, CH 6 GMF, CH 7 Services de consultation sociale et psychologique et CH 8 Services psychosociaux en contexte de sécurité civile

Critère à priorité Élevé (CPÉ)

Services généraux
Applicable pour CH 5, 6, 7
N/A CH 8

Libellé du critère:	Document de preuve demandé par AC:
L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à discuter avec l'usager de l'expression de ses volontés concernant ses objectifs de soins et de sa décision relative à la réanimation cardiorespiratoire .	Procédure sur les niveaux de soins

Documents à déposer en preuve

[AH-744 Niveaux de soins et de réanimation cardiorespiratoire](#)

Objectif **A**: Prolonger la vie par tous les soins nécessaires

Objectif **B**: Prolonger la vie par des soins limités

Objectifs **C**: Assurer le confort prioritairement à prolonger la vie

Objectif **D**: Assurer le confort unique sans viser à prolonger la vie

[PR 6006 Détermination niveaux de soins et RCR CISSSMO 2016 10 25 \(1\).pdf](#)

Santé et Services sociaux Québec DT9261

NIVEAUX DE SOINS ET RÉANIMATION CARDIORESPIRATOIRE
Les options ci-dessous ont une valeur indicative pour orienter des soins qui sont médicalement appropriés.

Nom de l'établissement

Nom de l'usager
Prénom
N° de dossier
Date de naissance
Année Mois Jour
Sexe ☐ M ☐ F
N° d'assurance maladie

Réviser lors de tout changement d'état de santé ou à la demande de l'usager/représentant en utilisant un nouveau formulaire.

Aptitude à discuter des niveaux de soins
☐ Apte ☐ Inapte : ☐ Mandat homologué ☐ Curatelle publique/privée; Nom :
☐ Mineur de moins de 14 ans Nom du tuteur, lien :

Volontés antérieures : ☐ Aucune disponible ☐ Niveau de soins antérieur ☐ Directive médicale anticipée ☐ Testament de vie, autre

Niveaux de soins : cocher et fournir les détails dans l'encadré (Notes explicatives au verso)
☐ Objectif A : Prolonger la vie par tous les soins nécessaires
☐ Objectif B : Prolonger la vie par des soins limités
☐ Objectif C : Assurer le confort prioritairement à prolonger la vie
☐ Objectif D : Assurer le confort uniquement sans viser à prolonger la vie

Donner au besoin dans l'encadré des détails sur des soins particuliers.
Par exemple : hémodialyse, transfusion sanguine, soutien nutritionnel (entéral ou parentéral), soins préventifs, etc.

Réanimation cardiorespiratoire (RCR) : cocher et fournir au besoin les détails dans l'encadré (Notes explicatives au verso)
Arrêt cardiaque (circulatoire)
☐ Tenter la RCR
☐ Ne PAS tenter la RCR

Cocher si NON désiré : pour guider les soins préhospitaliers aux objectifs B et C (voir au verso)
☐ PAS d'intubation d'urgence (objectifs B et C seulement)
☐ PAS d'assistance ventilatoire si inconscient (objectif C seulement)

Notes explicatives sur la discussion et consignes concernant des soins particuliers
Discuté avec : ☐ Usager ☐ Représentant Nom Lien
Coordonnées
Rapporter les noms des participants ainsi que les mots utilisés pendant la discussion et toute information qui aide à préciser les volontés.

Nom du médecin Signature Date (année, mois, jour)
Coordonnées

Si une copie est remise à l'usager ou à son représentant, elle est signée par eux pour que les techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP) puissent suivre les instructions fournies sur le formulaire.
Nom de l'usager ou représentant Signature Date (année, mois, jour)

AH-744 DT9261 (2016-01) **NIVEAUX DE SOINS ET RÉANIMATION CARDIORESPIRATOIRE** ☐ Dossier de l'usager ☐ Copie au médecin

Les usagers visés

- Ayant une espérance de vie limitée, un risque élevé de détérioration en raison d'un état de santé aigu ou chronique ou d'un état de fragilité;
- À risque de complications majeures lors d'une intervention chirurgicale, d'une endoscopie ou d'autres interventions invasives;
- Recevant des soins palliatifs ou des soins de fin de vie;
- Aux prises avec des troubles cognitifs avérés,
- Suivi en oncologie qui a un pronostic réservé;
- Qui a une probabilité élevée d'être hospitalisé ou admis à l'urgence dans l'année;
- Qui a formulé et enregistré une directive médicale anticipée (DMA);
- Tout usager qui en fait la demande.

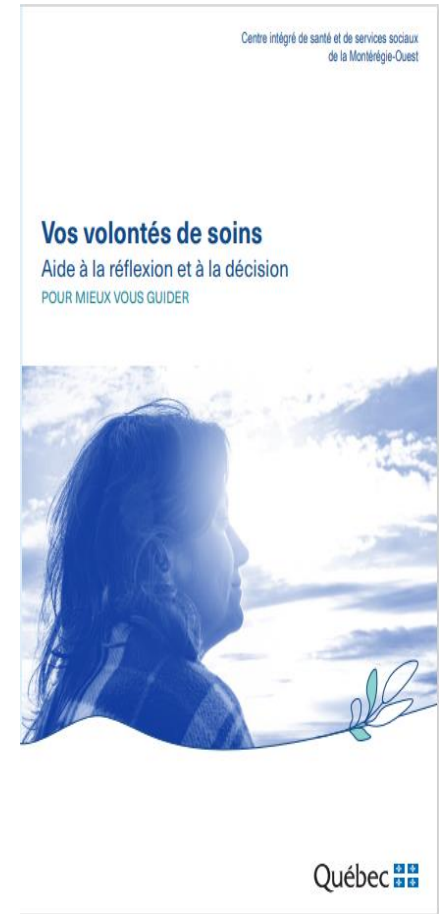
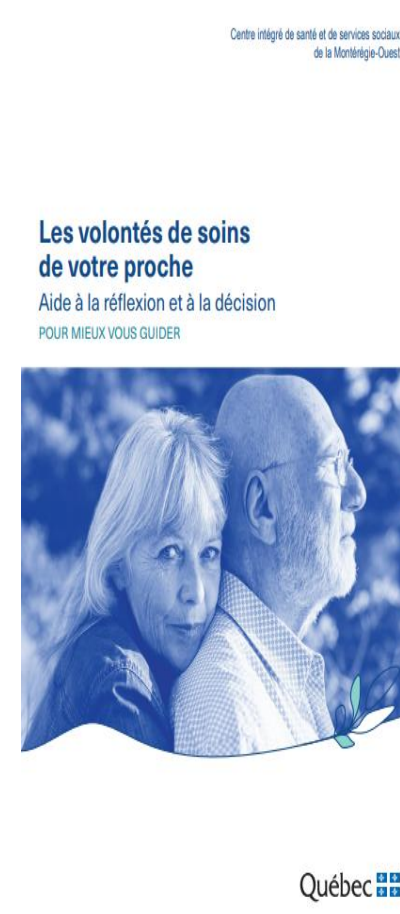
Les départements et les installations

- Médecine familiale (incluant le maintien à domicile);
- Pédiatrie;
- Médecine interne;
- Gériatrie et hébergement de longue durée;
- Urgence, soins intensifs;
- Oncologie, hémodialyse;
- Spécialités chirurgicales;
- Réadaptation physique, intellectuelle, etc.

Documents organisationnels à déposer en preuve

Ces brochures expliquent:

- différents outils disponibles
- notions facilitant les réflexions, décisions et la communication concernant le type de soins dans l'éventualité d'une inaptitude.
- Disponible version imprimable sur la page [Intranet: Les soins palliatifs et de fin de vie \(SPFV\)](#)



Critère à priorité Élevé (CPÉ)

Services généraux

- Applicable pour CH 5, 6, 7
- N/A CH 8

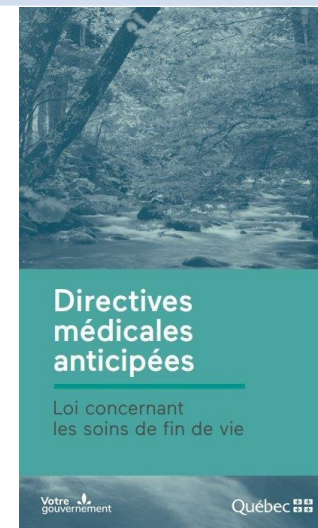
Libellé du critère:	Document de preuve demandé par AC:
L'équipe discute des directives médicales anticipées (DMA) avec l'usager conformément à la législation pertinente.	Aucun

Document où une personne **majeure et apte** à consentir aux soins indique **à l'avance** les soins médicaux qu'elle **accepte ou refuse** de recevoir dans le cas où elle deviendrait **inapte à consentir** aux soins.

Les DMA s'appliquent seulement à la suite d'une évaluation médicale.

3 situations	5 types de soins
• Fin de vie • État comateux irréversible (ex: AVC) • Atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives (ex: démence, Alzheimer)	• Réanimation • Ventilation • Dialyse • Alimentation et hydratation forcées • Alimentation et hydratation artificielles

[Brochure:](#)
[Directives médicales](#)
[anticipées — Loi](#)
[concernant les soins de](#)
[fin de vie](#)



Comment avoir accès à la lecture des DMA au CISSSMO?

- Faire une demande via le service d'accueil et d'archives médicales de gestion documentaire et des centres de documentation de votre secteur

Critère à priorité Élevé (CPÉ)

Services généraux

- Applicable pour CH 5, 6, 7
- N/A CH 8

Libellé du critère:	Document de preuve demandé par AC:
L'équipe respecte la procédure organisationnelle visant à répondre aux demandes d'aide médicale à mourir.	Procédure portant sur l'AMM

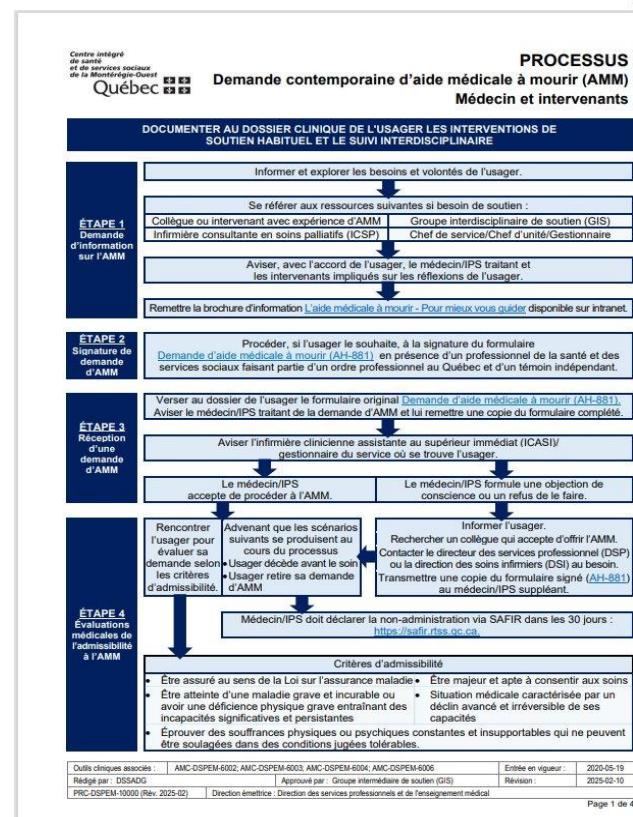
L'aide médicale à mourir est l'administration de médicament par un médecin ou une IPS à une personne **lorsque' elle en fait la demande** dans le but de soulager ses **souffrances** entraînera son **décès**.

Critères d'admissibilités d'une AMM

- Être assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie;
- Être majeure;
- Être apte à consentir aux soins,
- Être dans l'une des situations suivantes :
 - Être atteint d'une maladie grave et incurable qui se caractérise par un déclin avancé et irréversible;
 - Avoir une déficience physique grave entraînant des incapacités significatives et persistantes;
- Éprouver des souffrances physiques ou psychiques persistantes et insupportables.

Documents organisationnels

- Page Intranet SPFV: Aide médicale à mourir
- PRC-10000 Processus AMM



Aide médicale à mourir : différents outils disponibles (page d'information)

26 octobre 2022

Dernière mise à jour : 6 mai 2025

DEMANDE CONTEMPORAINE D'AIDE MÉDICALE À MOURIR (AMM)

✚ Outils et formulaires du CISSMO

✚ Ressources et informations

✚ Soutien à la démarche et GIS

✚ Vidéo du Dr Moreau (AMM)

✚ Formations

DEMANDE ANTICIPÉE D'AIDE MÉDICALE À MOURIR (DAAMM)

✚ Ressources et informations

✚ Soutien à la démarche et GIS

✚ Vidéo du Dr Moreau (DAAMM)

✚ Formations

DÉCLARATION - AIDE MÉDICALE À MOURIR

✚ Plateforme SAFIR - AMM

✚ Outils et ressources

Nouvelle pertinente

ARTICLE

Début d'application de la loi sur les demandes anticipées pour l'aide médicale à mourir

Documents pertinents

APHICHE DÉPLIANT ET FEUILLET

Feuille explicative sur les soins spirituels

OUVRIR 177 Ko - PDF

OUTIL ADMINISTRATIF ET DOCUMENT DE RÉFÉRENCES

(24-AU-00350) Entrée en vigueur des nouvelles dispositions sur la déficience physique grave

OUVRIR 101 Ko - PDF

OUTIL ADMINISTRATIF ET DOCUMENT DE RÉFÉRENCES

Annexe - Directives pour la déclaration de l'administration d'une aide médicale à mourir à une personne ayant une déficience physique grave

OUVRIR 101 Ko - PDF

Documents organisationnels

Procédure clinique: étapes une demande contemporaine AMM

- [PRC 10022 médecin/IPS](#)
- [PRC 10023 soins infirmiers](#)
- [PRC 10024 travailleur social](#)
- [PRC 10021 questionnaire](#)

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Québec		Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Québec		Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Québec	
Étapes d'une demande contemporaine d'aide médicale à mourir - Médecin et infirmier		Étapes d'une demande contemporaine d'aide médicale à mourir - Médecin et infirmier		Étapes d'une demande contemporaine d'aide médicale à mourir - Médecin et infirmier	
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-DSPM-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'usager et de ses proches.					
☐ S'assurer que l'usager comprend qu'il peut en tout temps changer d'idée jusqu'à l'administration du soin.					
☐ Respecter les valeurs et les volontés de l'usager.					
☐ Vérifier auprès de l'usager 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'usager 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'usager et ses proches.					
1. DEMANDE D'INFORMATION / RÉCEPTION D'UNE DEMANDE D'AMM					
☐ Vérifier que l'usager connaît et comprend son diagnostic, son pronostic vital et les alternatives de traitement.					
☐ Explorer les motifs de la demande d'AMM avec l'usager et favoriser la réflexion.					
☐ Remettre la brochure L'aide médicale à mourir - Pour mieux vous guider .					
☐ Informer l'usager des critères d'admissibilité et les étapes de l'AMM.					
☐ L'infirmière ne peut se prononcer sur l'éligibilité de l'usager pour l'AMM.					
☐ 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'usager et envoyer une copie à son médecin/IPS traitant.					
☐ Si l'usager n'a pas de médecin/IPS traitant, référez-vous au GIS.					
ÉTAPES D'UNE DEMANDE D'AIDE MÉDICALE À MOURIR - MÉDECIN					
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-DSPM-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'usager et de ses proches.					
☐ S'assurer que l'usager comprend qu'il peut en tout temps changer d'idée jusqu'à son administration.					
☐ Respecter les valeurs et les volontés de l'usager.					
☐ Vérifier auprès de l'usager quelles sont les personnes (proches/intervenants) qu'il souhaite informer de sa demande d'AMM et s'assurer du respect de confidentialité.					
☐ Collaborer avec l'équipe interdisciplinaire afin de répondre aux besoins de l'usager et de ses proches.					
☐ Assurer le soutien psychosocial à l'usager et à ses proches.					
☐ S'assurer du suivi de la demande dans les meilleurs délais.					
☐ Noter au dossier toutes les évaluations, décisions ou discussions avec l'usager et ses proches.					
1. DEMANDE D'INFORMATION					
☐ Vérifier que l'usager connaît et comprend son diagnostic, son pronostic vital et les alternatives de traitement.					
☐ Explorer la perception de l'usager concernant sa condition clinique actuelle.					

Demande anticipée d'aide médicale à mourir (DAAMM)

- Une personne atteinte d'une maladie grave et incurable menant à l'incapacité peut formuler une DAAMM depuis octobre 2024.
- Une DAAMM se fait en deux temps:
 - 1er: La complétion du formulaire avec la personne **apte** et le médecin/IPS
 - 2e: L'administration du soin lors que la personne sera devenue **inapte** sous certaines conditions d'admissibilités.

Documents organisationnels

- Page Intranet: Demande anticipée d'aide médicale à mourir
- Bulletin d'information DAAMM

Centre intégré de santé et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest

DEMANDE ANTICIPÉE D'AIDE MÉDICALE À MOURIR (DAAMM):

Outils et moyens pour soutenir les professionnels à accompagner les usagers
Depuis le 30 octobre, les demandes anticipées d'aide médicale à mourir (DAAMM) sont en vigueur selon les dispositions de la [Loi concernant les soins de fin de vie](#) (LCSFV).

Démarche pour formuler une demande anticipée d'aide médicale à mourir

Conditions d'admissibilité pour **formuler** une DAAMM:

- Être **majeur et apte** à consentir aux soins (outil CMQ), (outil OCEAAMM/CHUM);
- Être **assuré** au sens de la *Loi sur l'assurance maladie*, sauf certaines exceptions prévues par la loi;
- Être atteint d'une **maladie grave et incurable menant à l'incapacité** à consentir aux soins (par exemple troubles neurocognitifs).

L'usager doit pouvoir faire sa demande de manière libre et éclairée et doit avoir eu l'opportunité de discuter de sa demande avec qu'il le souhaite.

Conditions d'admissibilité pour **recevoir** l'AMM :

- Être devenu **inapte** à consentir en raison de sa maladie ;
- Présenter de manière récurrente les **manifestations cliniques** liées à la maladie décrites dans la demande anticipée versée au registre de la RAMQ ;
- Présenter une condition médicale caractérisée par un **déclin avancé et irréversible** de ses capacités et par des **souffrances physiques ou psychiques** persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables.

Une DAAMM faite conformément à la loi ne garantit pas automatiquement l'administration de l'aide médicale à mourir. Il est important d'en informer l'usager et ses proches.

CE QU'IL FAUT SAVOIR SUR LA COMPLÉTION DU FORMULAIRE

Qui peut accompagner?

- Seul un médecin et/ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS) peut accompagner une personne à formuler, modifier ou retirer une DAAMM.

Comment se procurer le formulaire?

- Le formulaire, accessible au service en ligne de la RAMQ, doit être rempli en ligne puis imprimé afin d'y apposer les signatures requises. Par la suite, la version numérisée devra être téléversée au registre du service en ligne de la RAMQ.
- Déposer la copie originale du formulaire de la DAAMM dûment signée au dossier de l'usager.
- Après vérification de sa conformité, dans un délai de 5 à 10 jours ouvrables, la RAMQ versera la demande au registre.
- Seuls les médecins et l'IPS ont accès au registre des DAAMM, pour le moment.
- L'usager recevra un suivi de sa demande par courrier postal ainsi qu'une copie officielle de sa DAAMM.
- Le médecin et/ou IPS qui accompagne l'usager dans la formulation de sa demande ne sera pas nécessairement celui qui administrera le soin le moment venu.
- Au moment de la signature de la DAAMM doivent être présents simultanément :
 - Le médecin ou l'IPS de l'usager;
 - L'usager;
 - 1 ou 2 tiers de confiance (facultatif selon discrétion de l'usager);
 - 2 témoins ou acte notarié (le témoin ne peut pas être un tiers de confiance).

Québec

Questions - Commentaires?



soinspalliatifs.icsp.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca

