

Soins palliatifs et de fin de vie (SPFV)

Comité de pilotage Séquence 4 et 5 - Cycle 2

Dave Métras, conseiller cadre spécialisé en soins infirmiers – volet oncologie et continuum de fin de vie, DSI

Vicky Lefrançois, Conseillère en soins infirmiers- volet oncologie et soins palliatifs, DSI

7 octobre 2026

Plan de présentation



11 critères en soins palliatifs et soins de fin de vie :

- Programme en soins palliatifs et approche palliative intégrée
- Volonté des usagers
- Aide médicale à mourir



Liens et références utiles



Comité de pilotage séquence 4 et 5

Programme en soins palliatifs et approche palliative intégrée

1) L'équipe respecte la politique en matière de soins palliatifs et de fin de vie

Répondre aux besoins des personnes recevant des SPFV, tout en respectant leurs **choix**, leur **dignité** et leur **autonomie**.

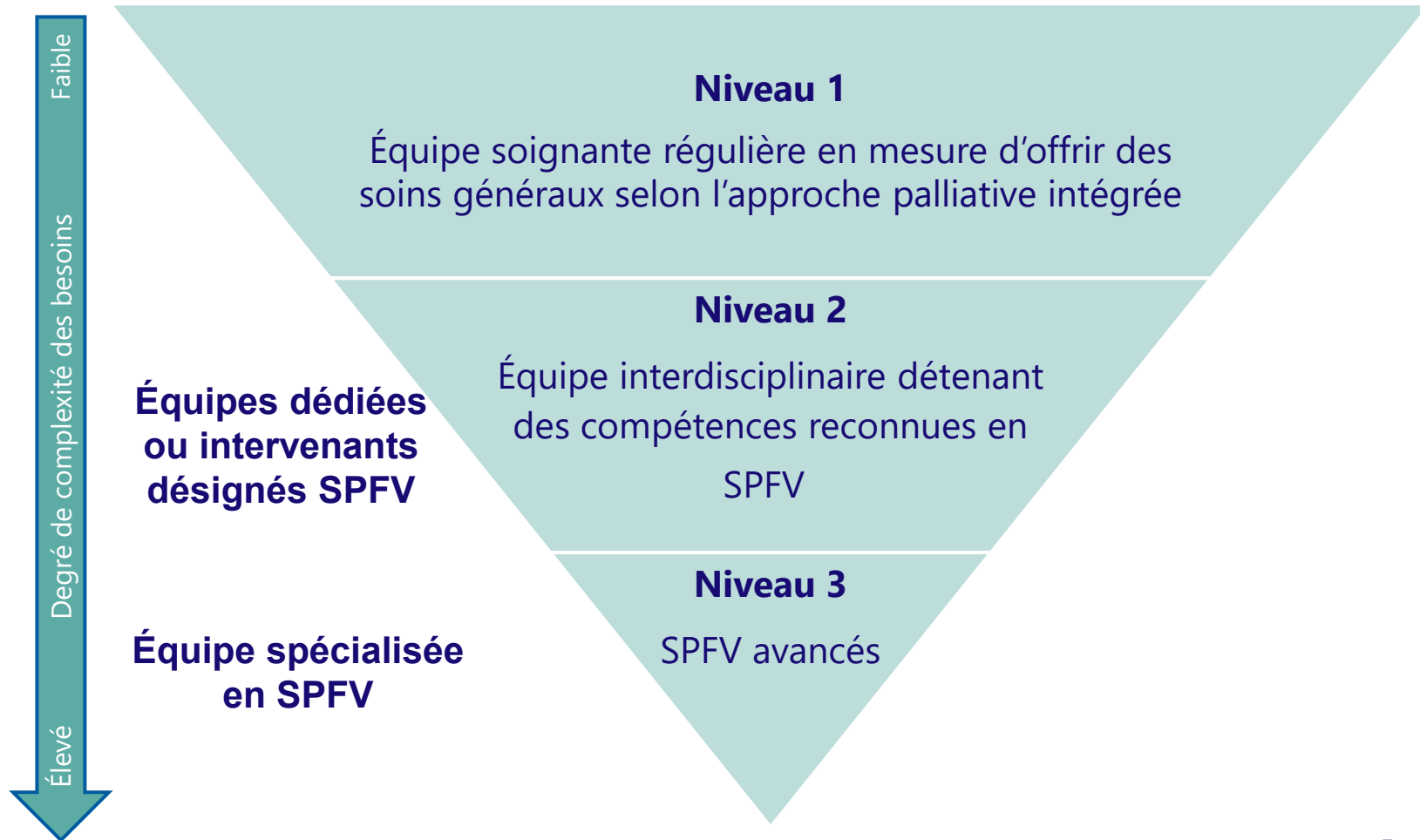
Accompagner et soutenir les proches et les personnes **proches aidantes**, en adéquation avec leur rôle, durant tout le processus de soins palliatifs, de fin de vie et de **deuil**.

Favoriser l'accès aux SPFV à travers un **continuum de services fluides et coordonnés**



Attentes Agrément Canada envers l'équipe :

- Connaître l'information qui se trouve dans la politique
- Comprendre son rôle.
- Appliquer selon son niveau d'implication



2) L'équipe respecte la procédure visant l'accès à l'équipe interdisciplinaire dédiée en soins palliatifs et de fin de vie.

Possède des **connaissances et des compétences reconnues, spécifiques et adaptées** aux besoins de la clientèle.

Conseille, soutient et fournit des renseignements à l'équipe de soins et services quant aux compétences interprofessionnelles essentielles qui sont nécessaires lors de la prestation de soins palliatifs et de fin de vie.



Attentes Agrément Canada envers l'équipe :

- Connaître l'information qui se trouve dans la procédure
- Comprendre le rôle de l'équipe de SPFV
- Comprendre quand et comment faire appel à l'équipe de SPFV



Niveau 1

Équipe soignante régulière en mesure d'offrir des soins généraux selon l'approche palliative intégrée



Niveau 2

Lits dédiés en soins palliatifs (CHSLD et Hôpital)
Équipes dédiés SAD
Maison de soins palliatifs



Niveau 3

Consultation médicale – Hôpital Suroît
Consultation - infirmière consultante en soins palliatifs (ICSP)
Clinique externe gestion de symptômes en soins palliatifs



Niveau 2

Guichet d'accès aux services de soutien à l'autonomie (GASSA)

Processus demande d'inscription en ressources palliatives (PRA-DSHAPPA-10000)

Niveau 3

Consultation médicale (Hôpital du Suroît)

Consultation ICSP – demande courriel

Clinique externe gestion de symptômes en soins palliatifs (CLI-60740)

3) L'équipe utilise des outils d'aide à la décision clinique pour repérer de manière proactive l'usager pour lequel les soins palliatifs et de fin de vie seraient appropriés

Approche palliative Intégrée (API) :

Une approche visant l'**amélioration de la qualité de vie** des personnes et de leurs familles qui vivent une situation associée à une **maladie avec pronostic réservé**, à travers la prévention, le soulagement de la souffrance et par l'entremise de l'**identification précoce**, de l'évaluation adéquate et du traitement de la douleur et des problèmes physiques, psychologiques et spirituels associés

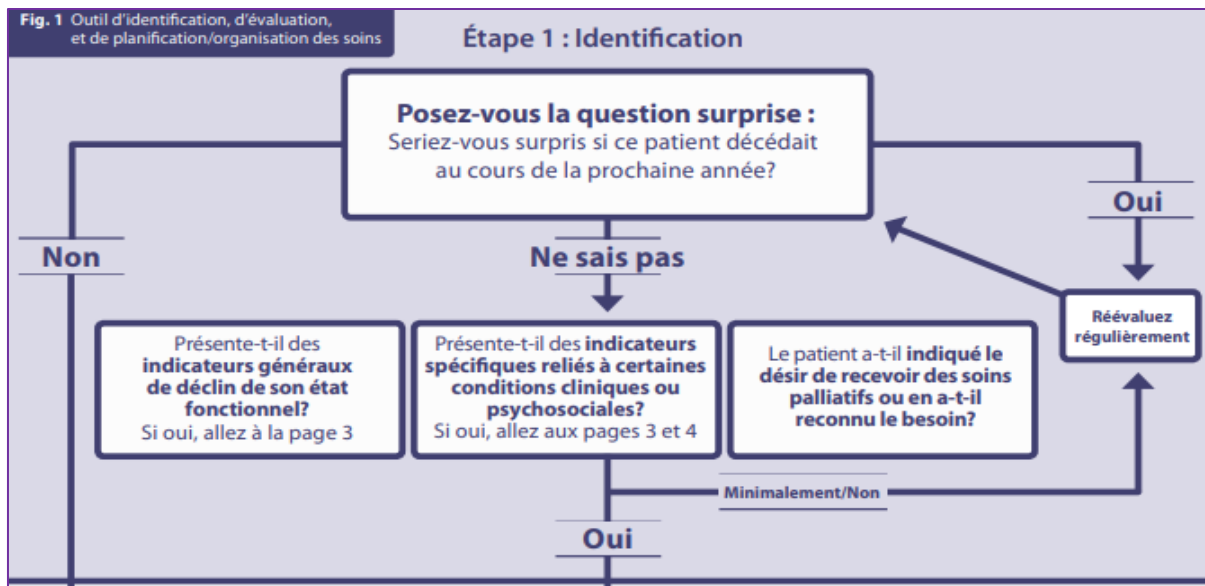


Attentes Agrément Canada envers l'équipe :

- Avoir accès et utiliser les outils d'aide à la décision clinique
- Intégrer dans ses pratiques cliniques le repérage précoce
- Soutenir l'accès aux SPFV

Comment effectuer le repérage ?

« Seriez-vous surpris si votre patient décédait au cours de la prochaine année? »



4) L'équipe fournit à l'usager des renseignements pour l'aider à faire un choix éclairé sur l'endroit où il souhaite recevoir les soins palliatifs et de fin de vie.

Offre de service en soins palliatifs :

- Domicile (SAD)
- Hôpitaux – lits dédiés
- Hébergement – lits dédiés
- Maison de soins palliatifs



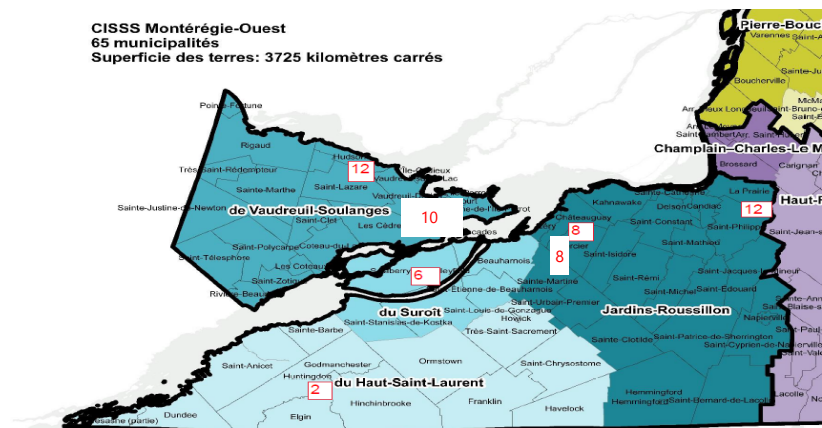
Attentes Agrément Canada envers l'équipe - doit fournir :

- De l'information aux usagers ayant été repérés ou recevant des SPFV
- De l'information permettant des choix éclairés de l'usager
- De l'information sur l'offre de l'établissement aux usagers de manière plus générale

- CHSLD La Prairie (Jardins-Roussillon) : 12 lits
- Hôpital Anna-Laberge (Jardins-Roussillon) : 8 lits
- CHSLD Docteur-Aimé-Leduc (Suroît) : 6 lits
- CHSLD du Comté de Huntingdon (Haut-Saint-Laurent) : 2 lits
- Maison de soins palliatifs Libella (Vaudreuil-Soulanges) : 12 lits
- Total : 40

Ajouts planifiés au présent parc de lits :

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



5) L'équipe oriente la ou les personnes proches aidantes de l'usager en soins palliatifs et de fin de vie vers des soins et services de répit.

Quelques exemples de répit :

- Chèque emploi-service
- Répit en hébergement temporaire (fin de vie exclut)
- Organismes communautaires



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

Ressources pour la personne proche aidante (PPA) accompagnant une personne en soins palliatifs.

L'Appui :

Organisme à but non lucratif, pour les personnes proches aidantes et les intervenants. Vous y trouverez plusieurs services au même endroit : **Répertoire de ressources, formations, guides et fiches conseils** abordant entre autres les formalités administratives et fiscales, le maintien à domicile, le répit, la fin de vie, etc.

Info-aidant : Une équipe de professionnels psychosociaux offre une écoute attentive, de l'information actualisée et des références vers des ressources de proximité. Disponible tous les jours de 8 :00 à 20 :00, par téléphone, clavardage ou courriel.
Téléphone : 1 855 852-7784



L'intervenant peut référer le proche aidant ou celui-ci peut lui-même les contacter.

Attentes Agrément Canada envers l'équipe :

- Est outillée pour reconnaître les PPA
- Sait comment les orienter vers les soins et services de répit
- Oriente la PPA vers l'offre de service de répit par un accompagnement, de l'information ou une référence permettant de faciliter l'accès



6) L'équipe respecte les préférences de l'utilisateur au moment de son décès.

Attentes Agrément Canada envers l'équipe s'informe des souhaits de l'utilisateur, les consigne et facilite l'accès aux soins et services qui répondent à ses besoins:

- Dans le lieu où il désire recevoir les soins et services
- Auprès des personnes qu'il souhaite avoir à ses côtés



7) L'équipe suit la procédure pour la gestion du décès d'un usager.



Attentes Agrément Canada envers l'équipe :

- Assure le respect : préserver la dignité, rester sensible et disponible en tout temps
- Accompagne les proches : informer, offrir des choix et soutenir le deuil
- Gère le décès : confirmer, documenter, coordonner l'équipe et le transport

[Page intranet SPFV](#)

[PRO-10194 Constat et déclaration de décès par l'infirmière](#)

[PRO-10137 Gestion des défunts en centre d'hébergement et de soins de longue durée](#)

[PRO-10136 Gestion des défunts en milieu hospitalier](#)

8) L'équipe respecte la procédure visant à offrir du soutien aux personnes proches aidantes, avant et après le décès d'un usager.



Attentes Agrément Canada envers l'équipe :

- Dispose de ressources concernant la fin de vie et le deuil
- Partage ces ressources avec l'usager, les personnes proches aidantes ou les autres membres de l'équipe, selon les besoins
- Facilite l'accès, à des ressources, des intervenants ou des services complémentaires selon la situation
- Assure que des services de soutien sont également disponibles pour la main-d'œuvre qui en manifeste le besoin

8) L'équipe respecte la procédure visant à offrir du soutien aux personnes proches aidantes, avant et après le décès d'un usager.

Page intranet - soins palliatifs et de fin de vie

- Ressources pour la personne proche aidante (PPA)
- Ces derniers moments de vie
- Ressources en deuil





Comité de pilotage séquence 4 et 5

Volonté des usagers : réanimation cardiorespiratoire et directives médicales anticipées (DMA)

9) L'équipe respecte la procédure 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.

Attentes Agrément Canada envers l'équipe — l'équipe discute avec l'usager, et sa personne proche aidante si applicable, à différents moments de la trajectoire de soins pour :

- Identifier les usagers pouvant bénéficier de ce processus
- Amorcer les discussions et débiter la réflexion
- Soutenir et accompagner l'usager dans l'expression de ses volontés
- Vérifier l'existence et la validité des volontés
- Confirmer la compréhension et l'impact des objectifs sur les interventions diagnostiques et thérapeutiques
- Identifier un besoin et entamer un processus de mise à jour



9) L'équipe respecte la procédure 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.

PR-6006 Détermination des niveaux de soins et réanimation cardiorespiratoire

AH-744 Niveaux de soins et de réanimation cardiorespiratoire

Objectif A: Prolonger la vie par tous les soins nécessaires

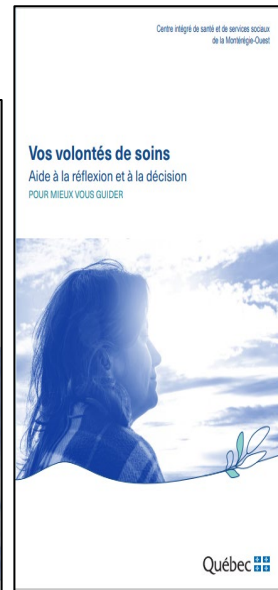
Objectif B: Prolonger la vie par des soins limités

Objectifs C: Assurer le confort prioritairement à prolonger la vie

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

9) L'équipe respecte la procédure visant à discuter avec l'utilisateur de l'expression de ses volontés concernant ses objectifs de soins et de sa décision relative à la réanimation cardiorespiratoire.

Différents outils disponibles : notions facilitant les réflexions, décisions et la communication concernant le type de soins dans l'éventualité d'une inaptitude.



10) L'équipe discute des directives médicales anticipées avec l'utilisateur conformément à la législation pertinente.

Attentes Agrément Canada envers l'équipe : l'équipe discute avec l'utilisateur, et sa personne proche aidante (si applicable), à différents moments de la trajectoire de soins pour :

- Identifier les utilisateurs pouvant bénéficier du processus et les informer au sujet des DMA
- Amorcer les discussions, débiter la réflexion et répondre aux questions
- Soutenir et accompagner l'utilisateur dans l'expression de ses volontés
- Vérifier l'existence et la validité des DMA
- Confirmer la compréhension et l'impact des directives établies sur le choix des interventions diagnostiques et thérapeutiques
- Identifier un besoin de mise à jour et entamer le processus



Situation de fin de vie :

- Lorsqu'une personne souffre d'une condition médicale grave et incurable et qu'elle est en fin de vie.

Situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives :

- Lorsqu'une personne se trouve dans un état comateux jugé irréversible, c'est-à-dire qu'elle est inconsciente, de façon permanente et alitée, sans aucune possibilité de reprendre conscience.
- Lorsqu'une personne est dans un état végétatif permanent, c'est-à-dire qu'elle est inconsciente, mais conserve quelques réflexes, comme la capacité d'ouvrir et de fermer les yeux ou la réaction à la douleur.

Autre situation d'atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives :

Lorsqu'une personne souffre d'une atteinte sévère et irréversible des fonctions cognitives, sans possibilité d'amélioration, par exemple la démence de type Alzheimer ou autre type de démence à un stade avancé.

5 types de soins :

- Réanimation cardio-respiratoire
- Ventilation assistée par un respirateur
- Dialyse
- Alimentation et hydratation forcées
- Alimentation et hydratation artificielles



Comité de pilotage séquence 4 et 5

Aide médicale à mourir

11) L'équipe respecte la procédure visant à répondre aux demandes d'aide médicale à mourir.



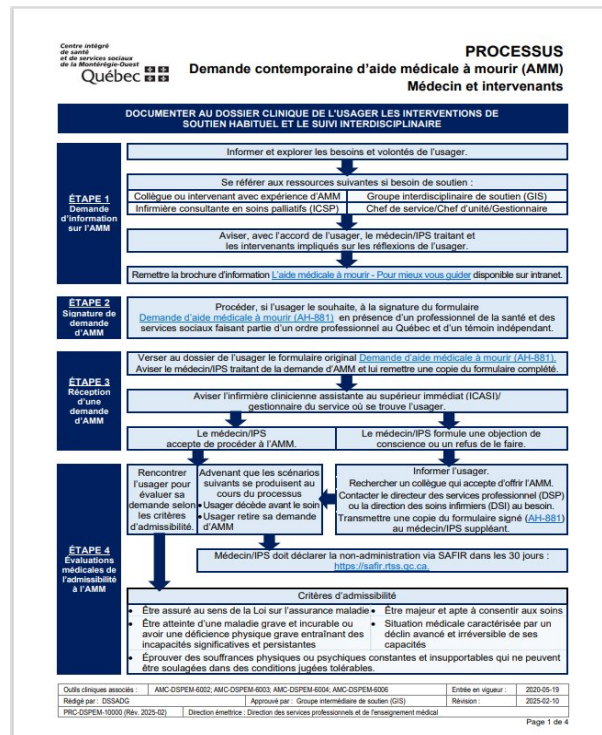
Attentes envers l'équipe (Agrément Canada) — l'équipe :

- Sait comment répondre aux demandes d'aide médicale à mourir
- Suit la procédure de l'établissement pour gérer ces demandes et accompagner l'utilisateur

11) L'équipe respecte la procédure visant à répondre aux demandes d'aide médicale à mourir.

De nombreux documents informatifs sont disponible sur Intranet : [Aide médicale à mourir](#)

Pour des questions en lien avec l'AMM communiquez avec un membre du Groupe interdisciplinaire de soutien (GIS) : gis.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca



Trois feuillets Info-Qualité et références utiles

- Info-Qualité : [Comprendre et répondre aux demandes d'aide médicale à mourir](#)
- Info-Qualité : [Volontés de soins, réanimation et directives médicales anticipées \(DMA\)](#)
- Info-Qualité : [Repérer tôt, accompagner mieux : l'approche palliative intégrée](#)
- Page Intranet : [Les soins palliatifs et de fin de vie \(SPFV\)](#)

Questions ?

Équipe soins palliatifs :

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

Références

Agrément Canada. (2026). Soins palliatifs et de fin de vie : aperçu des critères Qmentum Québec [Document]. Agrément Canada.

Réseau québécois de recherche en soins palliatifs et de fin de vie (RQSPAL). (s. d.). Approche palliative intégrée : Quand et comment. <https://recherchesoinspalliatifs.ca/wp-content/uploads/2024/07/41d68-approchepalliativeintegree.pdf>