

Pour être accompagné dans les situations complexes d'AMM, contactez le groupe interdisciplinaire de soutien (GIS) : centre.ethique.cissslav@ssss.gouv.qc.ca

450 668-1010 poste 24228 option 1

Références

Adaptation de :

Guide pratique à l'intention des infirmières : Interventions thérapeutiques pour un meilleur soutien aux usagers et aux proches en contexte d'aide médicale à mourir (AMM). Production des CISSS de la Montérégie-Centre, de la Montérégie-Est et de la Montérégie-Ouest, Édition 2016. Rédaction : Anne Plante et Justine Métayer en collaboration avec les comités de pratiques IPO et ICSP. Révision : Linda Roy, travailleuse sociale régionale.

Scripts for Confident Conversations: Integrating MAiD into Palliative and End of Life Care Conversations. 24 mars 2022. Interior Health's et Physician Quality Improvement Program (Kelowna, BC).

Révision et adaptation
pour le CISSS de Laval

Décembre 2024

Visitez la page [Soins palliatifs et de fin de vie](#) sur le portail (intranet) du CISSS de Laval (section *Aide médicale à mourir*) pour plus d'informations destinée aux intervenants.

Liens utiles

- www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aide-medicale-mourir
- [Exigences requises - aide médicale à mourir - Gouvernement du Québec](#)
- [Informations sur l'intranet \(portail des employés\) du CISSS de Laval](#)



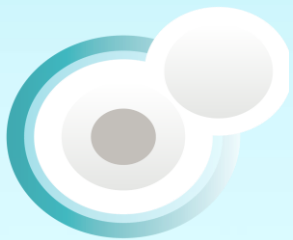
Guide d'accompagnement pour soutenir les usagers et leurs proches en contexte d'aide médicale à mourir (AMM)

Interventions proposées selon les critères d'admissibilité et la situation des usagers



Centre intégré
de santé et de
services sociaux
de Laval

Ce guide a pour but de mieux comprendre l'origine des demandes d'aide médicale à mourir (AMM), de cibler les besoins des patients et de leurs proches afin de leur apporter un soutien adapté. En plus des questions suggérées, les techniques d'écoute active, de reflet et de normalisation sont recommandées.



OBJECTIFS

- Améliorer l'intégration des soins palliatifs et de fin de vie dans la pratique clinique
- Améliorer le processus de demande d'aide médicale à mourir, tout en continuant d'évaluer, d'explorer et d'offrir des traitements et interventions adaptées aux usagers pour traiter l'ensemble de leurs souffrances et de leurs symptômes
- Aider les usagers à améliorer leur confort, leurs connaissances et leur compréhension des soins de fin de vie, y compris l'aide médicale à mourir

MOYENS

- Adopter une approche cohérente, compatissante et centrée sur la personne lorsqu'il s'agit de répondre aux demandes implicites ou explicites concernant l'aide médicale à mourir
- Accroître la confiance et la compétence des intervenants en fournissant des suggestions de dialogue pour guider les conversations sur les soins palliatifs et de fin de vie de façon positive et sans jugement.
- Sensibiliser les intervenants aux ressources appropriées à offrir aux personnes envisageant les soins palliatifs et de fin de vie.

- Sensibiliser l'ensemble des parties prenantes au fait que la coordination de l'aide médicale à mourir nécessite du temps. Autant que possible, elle ne devrait **pas** être considérée comme un soin d'urgence.

Importance de la mise en contexte

« J'ai bien entendu que vous êtes en réflexion au sujet de l'aide médicale à mourir. Me permettez-vous de vous poser quelques questions pour mieux vous accompagner dans ce contexte? »

Si oui, voici des propositions d'intervention selon les situations suivantes.

Patient qui répond aux critères de l'AMM

- À ce moment-ci, quelles sont les raisons de votre demande d'aide médicale à mourir?
- Pourquoi pensez-vous que l'aide médicale à mourir est le meilleur soin pour vous?
- Que comprenez-vous de votre état de santé?
- Que comprenez-vous des différentes possibilités de traitement?
- Connaissez-vous les autres options de soins qui peuvent vous être offertes à ce moment-ci?
- Quelles sont vos attentes par rapport aux traitements proposés?
- Comment percevez-vous l'évolution de la maladie?
- Les symptômes que vous avez pourraient-ils être mieux soulagés?
- Est-ce que vos proches sont au courant de votre état de santé et des traitements proposés? Comment voient-ils cela?
- Vous sentez-vous soutenu dans votre prise de décision par rapport à votre choix de fin de vie?
- Avez-vous parlé avec d'autres personnes de votre désir de mourir?
- Depuis quand envisagez-vous cette option?

- Votre opinion à ce sujet a-t-elle changé dernièrement?
- À ce moment-ci, est-ce que nous pourrions mieux vous accompagner? Comment?
- Qu'est-ce qui compte le plus pour vous?
- Percevez-vous que certains moyens pour mieux traverser cette étape de vie ne sont pas disponibles pour vous à ce moment-ci, dans votre hôpital ou dans votre région? Si oui, quels sont-ils?
- Comment souhaitez-vous que nous accompagnions vos proches?
- Avez-vous des demandes/besoins spécifiques pour l'AMM?

Demande non explicite d'AMM

Un adulte exprime qu'il n'existe pas de traitement qu'il juge acceptable pour améliorer, arrêter ou guérir sa maladie, et que celle-ci va continuer de progresser. Il exprime également que son état continue de se dégrader et qu'il souffre énormément. Il se demande quelles sont les options qui s'offrent à lui, mais ne mentionne pas explicitement l'aide médicale à mourir.

Ce scénario nécessite d'explorer les nuances de la conversation. Il est toujours recommandé d'inviter la personne à parler de ses souhaits et de ses choix de soins de fin de vie avec son médecin ou son infirmière praticienne spécialisée. Toutefois, tous les intervenants peuvent explorer le souhait d'une personne de voir sa vie s'arrêter en posant des questions ouvertes :

« Pouvez-vous me dire ce que vous entendez par là, et ce sur quoi vous aimeriez en savoir plus ? »

« Pouvez-vous me dire ce que vous comprenez des soins palliatifs et de fin de vie ? »

Tout au long de la conversation, l'intervenant explore avec la personne ce qu'elle comprend de sa situation, de son état de santé actuel et des options de soins qui s'offrent à elle.

Selon les circonstances, l'intervenant peut estimer qu'il est approprié de poser d'autres questions :

« Souhaitez-vous que je vous fournisse des informations sur les possibilités de soins palliatifs et de fin de vie ? »

À ce stade, les intervenants ont la possibilité de partager des informations sur toutes les options légales des soins de fin de vie disponibles au Canada, y compris l'aide médicale à mourir. Les intervenants ne doivent pas mettre de l'avant une option plutôt qu'une autre dans cette discussion. Ils peuvent répondre à toutes les questions et demandes d'information formulées par la personne, dans la mesure de leurs connaissances.

Patient qui répond aux critères de l'AMM, mais qui est accompagné de proches qui n'acceptent pas sa requête

- Pour quelles raisons croyez-vous que vos proches n'acceptent pas votre décision?
- Avez-vous une idée des raisons/valeurs qui éloignent vos proches de votre décision?
- Où avez-vous appris à être si courageux, seul?
- Vous devez avoir de bonnes raisons pour faire cette demande sans le soutien de vos proches. Si vous vouliez m'en parler, je serais disponible pour vous écouter.
- C'est très difficile ce que vous vivez en ce moment.
- Qu'est-ce qui vous inquiète le plus, actuellement?
- Comment entrevoyez-vous les prochaines semaines?
- Avez-vous des craintes particulières? À quel sujet?
- Percevez-vous une différence entre mourir à la suite de l'aide médicale à mourir ou d'un décès naturel?
- Avez-vous abordé avec vos proches la façon dont vous désirez vivre votre fin de vie?
- Pensez-vous que votre choix de recourir à l'AMM peut avoir un effet sur vos proches?

- Qui, parmi vos proches, pourrait être le plus disposé à aider les autres membres de votre famille à comprendre votre décision?
- Quelles sont vos expériences antérieures avec la fin de vie?
- Qu'est-ce que nous pouvons faire, comme équipe de soins, pour vous aider à avoir une meilleure qualité de vie?
- Avez-vous fait d'autres démarches pour témoigner vos volontés? (ex. : niveaux d'intervention médicale, directives médicales anticipées).
- En avez-vous discuté avec vos proches, avec votre médecin/infirmière praticienne spécialisée (IPS)?
- Accepteriez-vous une rencontre familiale avec l'équipe de soins ou avec un intervenant psychosocial?

Interventions destinées aux proches :

- Comment vous sentez-vous par rapport à cette demande de votre proche?
- Quelle valeur la demande de votre proche ébranle-t-elle le plus dans votre famille?
- Selon vous, est-ce qu'il y a une raison particulière qui expliquerait sa demande?
- Qu'est-ce qui vous inquiète le plus pour les semaines à venir?

Patient qui demande de ne pas divulguer sa décision à ses proches

- Comment pourrions-nous mieux vous accompagner?
- Avez-vous parlé à d'autres personnes de votre choix de fin de vie?
- Est-ce que cela vous a aidé?
- Où avez-vous appris à agir seul?
- Dans votre famille, est-il déjà arrivé qu'une personne prenne une décision importante sans en parler aux autres? Si oui, quels en ont été les impacts?
- Dans votre vie, lorsqu'il y a eu des décisions importantes à prendre, avec quelle personne en parliez-vous normalement?
- Vous avez sûrement de bonnes raisons de demander l'AMM sans en aviser vos proches. Si vous vouliez m'en parler, je serais disponible pour vous écouter.
- C'est très difficile ce que vous vivez en ce moment.
- Comment pensez-vous que vos proches vont réagir après votre décès, alors qu'ils n'auront pas anticipé que cela arriverait aussi vite?
- Selon vous, y a-t-il une action à ce moment-ci qui pourrait mieux les soutenir dans leur deuil?

- Est-ce que je me trompe si je dis que vous avez peur de ne pas être soutenu dans votre prise de décision par rapport à votre situation de santé et votre choix de fin de vie?
- Accepteriez-vous qu'un intervenant psychosocial rencontre vos proches avec vous pour discuter de leurs inquiétudes en ce moment?

Interventions destinées aux proches :

- De quoi votre proche vous a-t-il parlé par rapport à l'évolution de la maladie?
- Si nous lui demandions ce qui le préoccupe le plus dans sa situation, que nous répondrait-il?
- Qui de l'entourage est le plus inquiet par rapport à la situation de votre proche?

Patient inapte à demander l'AMM, mais dont les proches requièrent ce soin pour lui

- Donner l'information aux proches : nommer les critères d'admissibilité et expliquer que la personne doit faire la demande par elle-même et ne peut être inapte au moment de l'évaluation.
- Souligner les forces de l'entourage. (ex. : « Vous êtes très présent pour votre proche. »)
- Pourquoi faites-vous cette demande à ce moment-ci?
- Qu'est-ce qui vous inquiète le plus présentement? Quelle est votre plus grande souffrance/détresse?
- Avez-vous des questions sans réponse? Avez-vous des questions à propos desquelles vous voudriez que nous discutions ensemble?
- Normaliser la demande (ex. : « Je reconnais que c'est un moment difficile pour vous. Voulez-vous m'en parler? »).
- Quelle est votre plus grande préoccupation par rapport à votre proche?
- À ce moment-ci, votre proche vous semble-t-il souffrant? Moralement? Physiquement?
- Que ressentez-vous actuellement par rapport aux soins que votre proche reçoit? Êtes-vous satisfait des soins que l'équipe offre à votre proche? (Nommer les interventions mises en place par l'équipe de soins pour assurer le confort de la personne).
- Trouvez-vous un sens à ce que vous vivez avec votre proche, en ce moment?
- Comment, en famille, avez-vous l'habitude de réagir lorsque vous vivez des moments difficiles?
- Qui est le plus en faveur de cette demande parmi vos proches?
- Avez-vous déjà accompagné des proches en fin de vie?
- Quels souvenirs en gardez-vous?
- Vivez-vous ou avez-vous récemment vécu d'autres deuils? (ex. : déménagement, changement, perte d'emploi ou séparation, etc.)
- Savez-vous quels étaient les désirs et les volontés de votre proche avant d'être inapte? Avez-vous fait des promesses ?
- Avez-vous pu dire tout ce que vous vouliez à votre proche avant qu'il ne devienne inapte? S'il vous reste des choses à lui dire, il n'est pas trop tard pour le faire.
- Ressentez-vous une obligation à offrir votre présence à votre proche? (*Évaluation du fardeau familial*).

Objection de conscience et obligation de transfert de soins

Si un intervenant a une objection de conscience à l'égard de l'aide médicale à mourir, celui-ci doit continuer à fournir les soins autres que ceux directement liés à l'aide médicale à mourir. Il a le devoir de transférer la personne à un autre intervenant qui est en mesure de répondre à cette demande spécifique.

« Je veux faire tout ce que je peux pour vous fournir les meilleurs soins possibles. Si vous êtes d'accord, je demanderais à mes collègues de poursuivre avec vous cette discussion sur l'aide médicale à mourir. »

- Si la mort de votre proche survenait, avez-vous peur que des gens de votre famille aient des regrets ou vous tiennent responsable de la situation?
- Comment prenez-vous soin de vous, en ce moment?
- Comment pourrions-nous mieux vous accompagner durant la fin de vie de votre proche?
- Nous vous remercions de votre implication dans le contexte de fin de vie de votre proche.
- Seriez-vous intéressé par une rencontre familiale avec l'équipe de soins?
- Offrir les ressources disponibles pour soutenir les proches dans cette expérience (ex. : dépliant, ressources communautaires en soutien de deuil, suivi de fin de vie par un intervenant en soins spirituels ou un travailleur social).