

## AIDE MÉDICALE À MOURIR

### Communication des résultats du Kaizen

Les 3, 4 et 5 juin 2019, un Kaizen a été tenu sur l'optimisation de la trajectoire de coordination d'une demande d'aide médicale à mourir à domicile (AMM). Le but de ce projet est d'assurer un accès opportun en tout temps et une trajectoire fluide pour tous les intervenants lors d'une demande d'aide médicale à mourir, de la demande à l'administration du soin.

Les objectifs dans le cadre de cette démarche sont :

- D'assurer l'accessibilité à l'AMM à 100 % du temps et en temps opportun;
- D'atteindre un niveau de satisfaction des professionnels et usagers moyen de 80 % d'ici mars 2020;
- D'atteindre un taux de rigueur de 80 % du nouveau processus d'ici mars 2020.

Cette démarche a été réalisée en concertation avec plusieurs membres du personnel ayant un rôle à jouer auprès de la clientèle susceptible de faire appel à l'AMM.

Josée Bujold, travailleuse sociale (DSAPA), Johanne Audet, travailleuse sociale (DSAPA), Laurie T. Sylvain, pharmacienne (DSP), Cathie Lavoie, représentante du CII (DSI), Marie-Pier Cadotte, conseillère en soins infirmiers (DSI), Ève-Marie Bissaillon, pharmacienne (DSP), Myriam Laroche, chef de service et coordonnatrice de l'aide médicale à mourir, leader du projet (DSP), Pierre Carrier, médecin, Brigitte Boulianne, infirmière (DSAPA), Djino Gosselin, infirmier clinicien (DSAPA), Émilie Brossier, APPR (DSAPA), Anick Boivin-Bouchard, travailleuse sociale (DSM), Sophear Sar, APPR (DSP), Absent de la photo : Sébastien Otis, spécialiste en procédé administratif – agent Lean (DQEPE)



Plusieurs solutions ont émergé de cette démarche afin d'améliorer l'accessibilité à ce service, la rigueur du processus et la satisfaction des parties prenantes. Voici le résumé des principales actions qui seront implantées au courant de l'automne 2019.

**Action N° 1 :** augmenter le recrutement médical par la mise en place de différentes stratégies de soutien au médecin lors d'une AMM à domicile (Offre de formation, mise en place d'un programme de mentorat médical, coordination du processus de l'aide médicale à mourir par l'équipe de soin du CIUSSS, améliorations apportées au processus d'AMM dont la trajectoire des médicaments, offre de soutien spécialisé du groupe interdisciplinaire de soutien pour l'aide médicale à mourir – GIS).

**Action N° 2 :** assurer le support aux professionnels dont promouvoir le groupe interdisciplinaire de soutien (GIS) aux professionnels de la santé et aux médecins du territoire et rendre les coordonnées plus facilement accessibles. Bonifier la composition du GIS avec différents professionnels et médecins experts.

**Action N° 3 :** assurer l'accès aux professionnels experts en bonifiant les trajectoires cliniques (trajectoire avec le bureau du majeur inapte, trajectoire pour la pose de voie centrale).

**Action N° 4 :** production d'outils cliniques sur les rôles et responsabilités des intervenants sous forme d'aide-mémoire pour l'aide médicale à mourir. À terme, un protocole clinique sur l'aide médicale à mourir sera également produit.

**Action N° 5 :** développer une formation interdisciplinaire sur l'aide médicale à mourir accessible aux intervenants sur les processus et procédures du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

**Action N° 6 :** réviser la trajectoire d'accès aux médicaments lors d'une aide médicale à mourir à domicile afin de faciliter l'accès et diminuer les déplacements requis.

**Action N° 7 :** réviser la trajectoire d'accès à un lit en établissement pour l'administration de l'aide médicale à mourir lorsque le client est à domicile et désire recevoir son soin en établissement.

**Action N° 8 :** assurer l'accès à l'information sur l'aide médicale à mourir aux professionnels de la santé, aux médecins de la région et à la population en utilisant le site web du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour déposer les informations nécessaires.

## RÉORGANISATION AU SEIN DE LA DSP ET DE LA DSI

### Offre de services

Le conseil d'administration a entériné dernièrement un changement au niveau de l'organigramme de l'établissement. Plusieurs secteurs d'activités antérieurement sous la responsabilité de la direction des services professionnels (DSP) seront dorénavant sous la direction des soins infirmiers (DSI).

Les secteurs d'activités qui migrent vers la DSI sont les services diagnostiques, les services spécialisés, les urgences et le préhospitalier d'urgence. Les services pharmaceutiques, le CRDS et le GACO demeurent sous la DSP. Cela ne change en rien l'offre de service disponible dans ses secteurs. Nous vous soumettons en annexe, l'offre de services actuels pour les différents territoires du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

## CENTRE DE RÉPARTITION DES DEMANDES DE SERVICES (CRDS)

### Message important aux médecins de famille

Depuis le 26 mars dernier, le CRDS reçoit les demandes de première consultation pour 26 spécialités. Le CRDS vous encourage à utiliser la transmission électronique pour faire vos demandes à partir de votre DMÉ avec l'application « SAFIR ». Ce moyen est le plus sécuritaire et facilite le traitement de vos demandes. Plusieurs d'entre vous ont manifesté leur désaccord à recevoir de l'information écrite en lien avec la trajectoire de votre demande de service.

Ce sujet a fait l'objet de discussion avec le ministère et les deux fédérations médicales lors de leur visite au CRDS le 19 juin dernier. D'ici la mise en place de l'outil électronique de traçabilité des demandes de services, nous avons convenu de ne plus produire d'avis écrit pour les demandes « hors délais », annulé par l'usager et les changements de priorité clinique des médecins répondants en spécialité.

En pièce jointe, vous retrouverez une mise à jour de l'outil « aide-mémoire » qui se veut un résumé des différentes particularités que vous retrouvez sur les formulaires. Pour de plus amples informations, vous pouvez communiquer avec Madame Lucie Moisan, chef de service du CRDS au 418 529-0707, poste 2000 ou par courriel à [lucie.moisan.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca](mailto:lucie.moisan.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca)

## CANCÉROLOGIE

### Ressources pour les personnes atteintes de cancer et leurs proches

Afin de répondre aux besoins des usagers en cancérologie de la région de la Capitale-Nationale, Portneuf et Charlevoix, l'équipe du programme en cancérologie s'est penchée au cours des derniers mois sur l'enjeu de la promotion des services disponibles dans la communauté. Un outil sur les ressources pour les personnes atteintes de cancer et leurs proches a donc été développé avec une vision régionale, en collaboration avec le CHU de Québec, l'IUCPQ, ainsi qu'avec différents professionnels et même avec des usagers partenaires.

À la grande satisfaction de l'équipe, le *comité adviseur régional des personnes touchées par le cancer* a qualifié cet outil de « vrai petit bijou », « d'exemplaire » et « de très utile pour les personnes touchées et leurs familles ». Nous vous invitons à consulter et utiliser cet outil que vous soyez intervenant de la santé, médecin, usager, proche aidant. Il est disponible en pièce jointe et en ligne à l'endroit suivant : <https://www.ciuss-capitalemationale.gouv.qc.ca/node/8083>.

## BONNES VACANCES À TOUS!

Le personnel de la direction des services professionnels vous souhaite de bonnes vacances ensoleillées et reposantes.

**Commentaires ou suggestions INFO-DSP** : contactez Dr Pierre Laliberté, DSP (intérim), [pierre.laliberte.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca](mailto:pierre.laliberte.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca)  
**Numéros antérieurs** : [INFO-DSP](#)