

1	INFORMATION
<ul style="list-style-type: none"> Les professionnels suivants peuvent donner de l'information sur l'AMM : médecin de famille, médecin spécialiste, ergothérapeute, infirmière, pharmacien, physiothérapeute, psychologue, travailleur social. Guide pour les usagers et leurs proches – Soins palliatifs et de fin de vie Une demande d'information sur l'AMM n'implique pas nécessairement la signature d'une demande formelle d'AMM. 	
2	FORMULATION D'UNE DEMANDE
<ul style="list-style-type: none"> La demande est signée par l'utilisateur de manière libre et éclairée sur le formulaire « Demande d'aide médicale à mourir ». (DT-9232) La demande ainsi complétée doit nécessairement identifier un médecin à qui est adressée la demande. (médecin traitant ou médecin qui administrera l'AMM) *Lorsque la personne qui demande l'aide médicale à mourir ne peut signer le formulaire parce qu'elle ne sait pas écrire ou qu'elle est incapable physiquement, une autre personne (tiers autorisé) peut le faire en sa présence. Cette dernière doit être majeure et apte, comprendre la nature de la demande d'aide médicale à mourir et ne pas savoir ou croire qu'elle est bénéficiaire de la succession testamentaire de la personne qui fait la demande ou qu'elle recevra autrement un avantage matériel, notamment pécuniaire, de la mort de celle-ci. Le tiers ne peut pas faire partie de l'équipe de soin responsable de la personne faisant la demande. Cette demande est signée en présence d'un professionnel de la santé, qui contresigne. *Les professionnels de la santé ou des services sociaux qui peuvent contresigner le formulaire de demande d'aide médicale à mourir sont décrits dans la politique relative aux soins de fin de vie du CHU de Québec-Université Laval (no 810-02) : médecin, infirmière, travailleur social, psychologue, ergothérapeute, orthophoniste, pharmacien ou physiothérapeute. La contresignature du formulaire ne doit pas être confondue avec la signature des témoins indépendants. Un résident en médecine ou un stagiaire ne peut pas contresigner le formulaire de demande d'AMM. La demande doit également être datée et signée devant deux témoins indépendants et majeurs. *Toute personne qui est âgée d'au moins dix-huit ans et qui comprend la nature de la demande d'aide médicale à mourir peut agir en qualité de témoin indépendant, sauf si : elle sait ou croit qu'elle est bénéficiaire de la succession testamentaire de la personne qui fait la demande ou qu'elle recevra autrement un avantage matériel, notamment pécuniaire, de la mort de celle-ci, elle participe directement à la prestation de services de soins de santé à la personne qui fait la demande ou elle fournit directement des soins personnels à la personne qui fait la demande. Un résident en médecine ou un stagiaire peut agir comme témoin indépendant s'il ne participe pas directement à ses soins. L'admissibilité de l'utilisateur à l'AMM n'a pas à être évaluée avant la signature d'une demande. 	
3	RÉCEPTION DE LA DEMANDE
<ul style="list-style-type: none"> Si le professionnel qui a été interpellé par l'utilisateur n'est pas le médecin traitant, le formulaire doit être remis à ce dernier dans les meilleurs délais. Le médecin traitant qui reçoit un formulaire de demande d'AMM dûment rempli est tenu d'y répondre avec professionnalisme, quelles que soient ses convictions personnelles. En aucun cas un médecin ne peut ignorer une demande d'AMM formulée par une personne. Un médecin a l'obligation d'accueillir une demande d'AMM, même en cas d'objection personnelle de conscience. Offrir au patient et à ses proches un soutien psychosocial. 	
SI OBJECTION DE CONSCIENCE DU MÉDECIN TRAITANT	
<ul style="list-style-type: none"> Si le médecin traitant qui reçoit une demande d'AMM ne peut y participer compte tenu de ses convictions personnelles, de nature morale ou religieuse, il doit référer la demande à un autre médecin. Si le médecin traitant ne réussit pas à trouver un autre médecin pour prendre en charge la demande d'AMM, il contacte le secrétariat de la DSP du CHU de Québec Université Laval au 418 691-5521. Aucun formulaire ne doit être transmis à la DSP. Cependant, il doit : <ul style="list-style-type: none"> ○ Informer le patient des motifs de sa décision de ne pas participer à l'AMM; ○ Inscrire clairement les motifs de sa décision et le contenu des discussions avec le patient dans les notes médicales ; (CQ-4004) ○ Référer la demande d'AMM à un autre médecin ou, en cas d'impossibilité, au DSP; ○ Dans les 30 jours, de la date de la demande d'AMM signée, compléter le formulaire électronique de déclaration de l'administration de l'aide médicale à mourir (SAFIR). https://safir.rtss.qc.ca/Requetes/portail.html Le médecin doit s'assurer de la continuité des soins offerts à la personne, en conformité avec son code de déontologie et les volontés de la personne. Le médecin traitant doit avoir avec l'utilisateur une discussion sur le lieu et le moment où l'utilisateur souhaite recevoir l'AMM. Si le patient souhaite recevoir l'AMM à domicile ou au CIUSSS de la Capitale-Nationale, le médecin traitant doit contacter le secrétariat de la DSP du CHU de Québec Université Laval au 418 691-5521 pour entreprendre les démarches du transfert de la demande d'AMM. Si en cours de processus le patient décide de retirer sa demande d'AMM, ce refus ou désistement doit être détaillé dans le dossier médical et doit être consigné dans les 30 jours sur le formulaire électronique de déclaration de l'administration de l'aide médicale à mourir (SAFIR). https://safir.rtss.qc.ca/Requetes/portail.html Si en cours de processus le patient décède, ce décès doit être consigné dans les 30 jours sur le formulaire électronique de déclaration de l'administration de l'aide médicale à mourir (SAFIR). https://safir.rtss.qc.ca/Requetes/portail.html 	
4	1ÈRE ÉVALUATION
<ul style="list-style-type: none"> Le médecin procède à l'évaluation de la condition du patient et il doit être d'avis que la personne satisfait aux conditions d'admissibilité. 	
LOI PROVINCIALE - CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ (prévues à l'article 26 de Loi concernant les soins de fin de vie (RLRQ, c. S-32.0001))	
<p>Seule une personne qui satisfait à toutes les conditions suivantes peut obtenir l'aide médicale à mourir :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1° elle est une personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance-maladie (RLRQ, c. A-29); 2° elle est majeure et apte à consentir aux soins; 3° elle est en fin de vie; (critère rendu inopérant par le gouvernement du Québec¹) 4° elle est atteinte d'une maladie grave et incurable; 5° sa situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités; 6° elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques constantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables. 	
¹ Pour de plus amples informations sur les impacts de ces changements législatifs et des droits actuels des patients, vous référez à https://spot.chudequebec.ca/pratique-clinique/programmes-et-services/soins-palliatifs-et-de-fin-de-vie.aspx	
LOI FÉDÉRALE - CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ (prévues à l'article 241.2 (1) de la Loi modifiant le Code criminel)	
<p>Seule la personne qui remplit tous les critères ci-après peut recevoir l'aide médicale à mourir :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1° elle est admissible — ou serait admissible, n'était le délai minimal de résidence ou de carence applicable — à des soins de santé financés par l'État au Canada; 2° elle est âgée d'au moins dix-huit ans et est capable de prendre des décisions en ce qui concerne sa santé; 3° elle est affectée de problèmes de santé graves et irrémédiables; a) elle est atteinte d'une maladie, d'une affection ou d'un handicap graves et incurables; b) sa situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités; c) sa maladie, son affection, son handicap ou le déclin avancé et irréversible de ses capacités lui cause des souffrances physiques ou psychologiques persistantes qui lui sont intolérables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge acceptables; d) sa mort naturelle est devenue raisonnablement prévisible (changements législatifs en cours¹) compte tenu de l'ensemble de sa situation médicale, sans pour autant qu'un pronostic ait été établi quant à son espérance de vie. 4° elle a fait une demande d'aide médicale à mourir de manière volontaire, notamment sans pressions extérieures; 5° elle consent de manière éclairée à recevoir l'aide médicale à mourir après avoir été informée des moyens disponibles pour soulager ses souffrances, notamment les soins palliatifs. 	

POUR CE FAIRE :

AFIN DE VÉRIFIER SI LA PERSONNE QUI FORMULE LA DEMANDE D'AMM SATISFAIT AUX CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ CI-DESSUS, LE MÉDECIN DOIT S'ASSURER, NOTAMMENT :

- auprès de la personne, du caractère libre de sa demande, en vérifiant entre autres qu'elle ne résulte pas de pressions extérieures;
- auprès de la personne, du caractère éclairé de sa demande, notamment en l'informant du pronostic relatif à la maladie, des possibilités thérapeutiques envisageables et de leurs conséquences;
- de la persistance des souffrances de la personne et de sa volonté réitérée d'obtenir l'aide médicale à mourir, en menant avec elle des entretiens à des moments différents, espacés par un délai raisonnable compte tenu de l'évolution de son état;
- de s'entretenir de la demande de la personne avec des membres de l'équipe de soins en contact régulier avec la personne, le cas échéant;
- de s'entretenir de la demande avec les proches de la personne, si elle le souhaite;
- que la personne ait eu l'occasion de s'entretenir de sa demande avec les personnes qu'elle souhaitait contacter;
- que la personne a été informée, qu'elle pouvait en tout temps et par tout moyen, retirer sa demande.

5 CONCLUSION SUITE À LA 1^{ÈRE} ÉVALUATION

- Suivant la 1^{ère} évaluation, si le médecin conclut que l'une ou l'autre des conditions d'admissibilité ne sont pas respectées et refuse de procéder à l'AMM, ce refus doit être expliqué clairement à la personne et les raisons détaillées au dossier médical. Le refus doit aussi être consigné dans les 30 jours sur le **formulaire électronique de déclaration de l'administration de l'aide médicale à mourir (SAFIR)**. <https://safir.rtss.qc.ca/Requetes/portail.html>
- Consigner l'évaluation dans les **notes médicales. (CQ-4004)**

6 2^E AVIS MÉDICAL

- Le médecin ayant réalisé le 1^{er} avis s'assure d'obtenir un 2^e avis médical sur l'admissibilité de la personne à l'AMM. Il obtient l'avis d'un autre médecin afin de confirmer le respect des conditions d'admissibilités vérifiées lors de la première évaluation. Si le médecin ayant réalisé le premier avis ne réussit pas à trouver un autre médecin pour un deuxième avis médical, il contacte le secrétariat de la DSP du CHU de Québec Université Laval au 418 691-5521.
- Le 2^e avis médical ne peut pas être produit à une date antérieure à la 1^{ère} évaluation.
- Le second médecin doit rendre son avis par écrit dans le formulaire « **Avis d'un second médecin sur le respect des conditions pour obtenir l'aide médicale à mourir** ». (DT-9234)
- Ce médecin doit être indépendant, tant à l'égard de la personne qui demande l'AMM qu'à l'égard du médecin qui demande l'avis.

7 RÉCEPTION DU 2^E AVIS MÉDICAL

Patient non admissible

- Si le 2^e avis médical contredit l'avis du premier médecin, ce dernier conclut qu'il ne peut administrer l'AMM et en informe la personne ayant fait la demande.
- Le refus ou la non-administration de l'AMM doit être consigné dans les 30 jours sur le **formulaire électronique de déclaration de l'administration de l'aide médicale à mourir (SAFIR)** <https://safir.rtss.qc.ca/Requetes/portail.html> par le médecin ayant fait la 1^{ère} évaluation de l'AMM.

Patient admissible

- Si le 2^e avis médical confirme l'avis du premier médecin, ce dernier conclut qu'il peut administrer l'AMM.

8 MOMENT D'ADMINISTRATION

- Le médecin détermine avec l'usager le moment possible d'administration. L'usager peut, en tout temps, demander à reporter l'administration de l'AMM.
- Un délai de 10 jours doit s'écouler entre le moment où la demande d'AMM est complétée et l'administration de l'AMM.
- Toutefois, il est possible de raccourcir ce délai si le médecin qui administre l'AMM et le médecin ayant formulé le 2^e avis jugent que la mort de la personne ou la perte de son aptitude à consentir est imminente. Le délai indiqué dans ces circonstances est alors fixé par le médecin qui administre l'AMM.

9 DÉSIGNATION D'UN PHARMACIEN

- Le médecin avise le Département de pharmacie de la nécessité de désigner un pharmacien du site concerné pour réaliser l'AMM.
- Le médecin et le pharmacien désigné prennent contact et conviennent du moment pour administrer l'AMM.
- Le médecin rédige l'ordonnance pharmaceutique « **Aide médicale à mourir** » et la remet en mains propres au pharmacien. (DT-6621)
*En contexte de don d'organes, le médecin fait l'ordonnance du bolus d'héparine intraveineux nécessaire au processus de don d'organes et le fait ajouter au premier coffret contenant la médication pour le processus de l'AMM.

10 PRESTATION DE L'AIDE MÉDICALE À MOURIR

- L'AMM doit être administré sur les unités de soins d'hospitalisation dans une chambre que l'usager est seul à occuper.
- Seul le médecin peut administrer les médicaments requis à la personne. Il doit l'accompagner et demeurer auprès d'elle dès l'administration du premier médicament jusqu'au constat du décès.
- Le médecin doit prescrire l'installation de la voie intraveineuse par le personnel des soins infirmiers. Une infirmière qui refuse de participer à l'administration de l'AMM pour des raisons morales ou religieuses doit aviser sans tarder son assistante infirmière chef ou sa chef d'unité, qui feront le nécessaire pour trouver une infirmière en mesure d'apporter les soins et le soutien appropriés au patient et à ses proches.
- Compléter le **formulaire électronique de déclaration de l'administration d'aide médicale à mourir (SAFIR)** dans les 10 jours suivant l'administration. <https://safir.rtss.qc.ca/Requetes/portail.html>

GRUPE INTERDISCIPLINAIRE DE SOUTIEN (GIS)

En tout temps, les médecins et les professionnels impliqués dans une demande d'AMM peuvent recevoir de l'aide, des conseils et du soutien de la part du Groupe interdisciplinaire de soutien (GIS) sur l'AMM. Ce groupe peut être rejoint les jours ouvrables au numéro suivant : 581 993-4483 . [Feuillelet explicatif GIS](#)

DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

- Loi concernant les soins de fin de vie, RLRQ, c. S-32.0001
- Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir), LC 2016, c 3
- Guide d'exercice et lignes directrices pharmacologique sur l'aide médicale à mourir
- Politique relative aux soins de fin de vie du CHU de Québec-Université Laval (n° 810-02)
- Procédure du CHU de Québec-Université Laval relative à l'aide médicale à mourir (n° 810-02.1)
- Règlement Code d'éthique du CHU de Québec-Université Laval (n° 783-10)