

APPLICATION DE LA POLITIQUE CONCERNANT LES SOINS DE FIN DE VIE

Rapport du président-directeur général au Conseil d'administration de l'établissement et à la Commission sur les soins de fin de vie* (Loi 2, Chapitre

CISSS des Laurentides, exercice 2015-2016 III, art. 8)

du: 2015-12-10

au: 2016-06-10

Le CISSS des Laurentides a rempli ses obligations au regard de l'application de la Loi 2 :

- adoption et diffusion d'une politique sur les soins de fin de vie
- adoption et diffusion d'un code d'éthique
- adoption et diffusion d'un programme clinique de soins de fin de vie
- adoption d'une procédure de transfert en lien avec l'AMM et outils sous-jacents
- adoption de procédures et outils de consentement à la sédation palliative continue
- adoption de protocoles cliniques en matière de sédation palliative continue
- adoption de procédures et outils relativement au cheminement clinico-administratif d'une demande d'AMM et son traitement
- adoption de protocoles cliniques d'AMM
- adoption de procédures relativement aux directives médicales anticipées et l'accès au registre
- formation d'un groupe interdisciplinaire de soutien (GIS)
- formation des intervenants concernés à la Loi, s'assurer de leur aptitude à appliquer les procédures et les protocoles, à faire vivre le programme clinique, le tout dans le respect de la politique de soins de fin de vie et du code d'éthique
- information aux établissements privés de notre territoire des responsabilités mutuelles eu égard aux modalités de la Loi et leur rendre disponible les outils de soutien
- Addendum aux ententes avec les maisons de soins palliatifs

Activité	Information demandée	Site ou installation ⁶				Total
		Centre hospitalier	CHSLD	Domicile	Maison de soins palliatifs	
Soins palliatifs et de fin de vie**	Nombre de personnes en soins palliatifs et de fin de vie en centre hospitalier de courte durée ¹ pour la période du 1er avril 2015 au 31 mars 2016 Informations complémentaires: Données manquantes pour l'installation d'Argenteuil - Source Gestred	325				N/A
	Nombre de personnes en soins palliatifs et de fin de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée ² pour la période du 1er avril 2015 au 31 mars 2016 Informations complémentaires: Source Gestred		159			N/A
	Nombre de personnes en soins palliatifs et de fin de vie à domicile ³ pour la période du 1er avril 2015 au 31 mars 2016 Informations complémentaires: Source I-CLSC			1328		N/A
	Nombre de personnes en soins palliatifs et de fin de vie en maison de soins palliatifs ⁴ pour la période du 1er avril 2015 au 31 mars 2016 Informations complémentaires: Source Gestred				352	N/A

Sédation palliative continue	Nombre de sédations palliatives continues administrées	9	9
Aide médicale à mourir	Nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées	20	20
	Nombre d'aides médicales à mourir administrées	9	9
	Nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs ⁵ - Modification de traitement • Décès de l'utilisateur (2) . Ne réponds pas aux critères d'admissibilité (6) • Modification dans le choix de l'utilisateur (1) • Usager opte pour la sédation palliative ou la sédation palliative continue (2)	11	11

Notes du tableau

* Le rapport du directeur général doit être transmis au conseil d'administration de l'établissement et à la Commission sur les soins de fin de vie tous les six (6) mois à partir de la date d'entrée en vigueur de la Loi 2 et pour 2 ans (Loi 2, art.73). Les dates des périodes à considérer pendant les dispositions transitoires (art. 73) seront les suivantes: du 10 décembre 2015 au 9 juin 2016, du 10 juin 2016 au 9 décembre 2016, du 10 décembre 2016 au 9 juin 2017, du 10 juin 2017 au 9 décembre 2017. L'établissement transmet, le plus tôt possible, le rapport à la Commission sur les soins de fin de vie (art. 73).

**À partir des informations disponibles. Source GESTRED - nombre de patients en unités de soins palliatif en courte durée, longue durée et maisons de soins palliatifs et aux soins à domicile.

N/A : n'ayant pas lieu de figurer. Donc, il ne faut pas additionner les nombres par site ou installation parce qu'ils viennent de sources de données et de périodes différentes.

1 — Source de données utilisée sur la ligne Informations complémentaires : GESTRED

2 — Source de données utilisée sur la ligne Informations complémentaires : GESTRED

3 — Source de données utilisées sur la ligne Informations complémentaires : I-CLSC

4 — Source de données utilisée sur la ligne Informations complémentaires : GESTRED

A

Version en français : *Formulaire de consentement à la sédation palliative continue* — AH-880 DT9231 (2015-12)

Version en anglais : *Continuous palliative sedation consent form* — AH-880A DT9235 (2015-12)

B

Version en français : *Formulaire de demande d'aide médicale à mourir* — AH-881 DT9232 (2015-12)

Version en anglais : *Request for medical aid in dying* — AH-881A DT9236 (2015-12)

C

Version en français : *Formulaire de déclaration de l'administration d'aide médicale à mourir — Partie 1* — AH-882-2 DT9233 (2015-12)

Version en anglais : *Declaration of administration of medical aid in dying — Part 1* — AH-882A-1 DT9239 (2015-12)

Version en français : *Formulaire de déclaration de l'administration d'aide médicale à mourir — Partie 2* — AH-882-2 DT9223 (2015-12)

Version en anglais : *Declaration of administration of medical aid in dying — Part 2* — AH-882A-2 DT9239 (2015-12)

D

Version en français : *Formulaire de déclaration de l'administration d'aide médicale à mourir — Partie 1* — AH-882-2 DT9233 (2015-12)

Version en anglais : *Declaration of administration of medical aid in dying — Part 1* — AH-882A-1 DT9239 (2015-12)

Version en français : *Formulaire d'avis d'un second médecin sur le respect des conditions pour obtenir l'aide médicale à mourir* — AH-883 DT9234 (2015-12)

Version en anglais : *Opinion of second physician regarding the fulfillment of criteria for obtaining medical aid in dying* — AH-883A DT9242 (2015-12)

Dossier médical de la personne