

Adopté le 24-02-2016

Rencontre extraordinaire du Comité exécutif du CECM transitoire du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Le mercredi 9 décembre 2015 de 8 h à 9 h

Téléconférence

Compte rendu

Ordre du jour (adopté)

1. Ouverture de la réunion
2. Consultation du CM en lien l'adoption du protocole interdisciplinaire de l'aide médicale à mourir
3. Consultation du CM en lien l'adoption du protocole interdisciplinaire de la sédation palliative continue
4. Commentaires et suggestions à apporter aux protocoles

Séance du : Mercredi 9 décembre 2015

Lieu : Téléconférence

Présences :

- Mme Louise Soucy, représentante du CM de l'IUSMM
- M. Simon Tremblay, représentant du CM de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont
- M. Martin St-George, représentant du CM du CSSS Lucille-Teasdale
- M. Sylvain Lemieux, directeur des services multidisciplinaires du CIUSSS de l'EMTL
- M. Sylvain Dubé, représentant du CM de l'Hôpital Santa-Cabrini
- Mme Émilie Mercier, future représentante du CM de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Invités :


- Mme Sylvie Martel, directrice adjointe des services multidisciplinaires – volet pratiques professionnelles du CIUSSS de l'EMTL
- M. Alain Sylvestre, chef professionnel en psychologie à l'HMR
- Mme Michelle Gadoury, spécialiste en activités cliniques, DSM




Absence motivée :

- Mme Marta Grzegorzczak, représentante du CM de l'ICPBE
- M. Rémy Berthelot, représentant du CM du CSSS Pointe-de-l'Île
- Mme Carole Vacher, représentante du CM du CSSS St-Léonard et St-Michel
- M. Yvan Gendron, président-directeur général du CIUSSS de l'EMTL

Ouverture de la réunion : 8 h

Fermeture de la réunion : 9 h 02

SUJET		RESPONSABLE	SUIVI 	ÉCHÉANCIER/ COMENTAIRES
1. Ouverture de la réunion	<p>La réunion débute à 8 h - M. Lemieux assure l'animation.</p> <p>La prise de notes sera assurée par Manon Bélisle.</p> <p>En raison d'une obligation ministérielle d'adopter la loi sur l'aide médicale à mourir avant le 10 décembre 2015, M. Lemieux nous indique que deux protocoles interdisciplinaires ont été rédigés pour le CIUSSS présentant l'articulation des soins et services entourant l'aide médicale à mourir.</p> <p>À cet effet, une convocation d'une rencontre extraordinaire a été demandée afin de procéder à l'adoption de ces protocoles par les membres du CECM transitoire de l'exécutif avant sa mise en place le 10 décembre 2015.</p> <p>Des commentaires à l'effet des délais qui étaient très courts pour permettre la libération des membres du CECM afin que ceux-ci puissent jouer adéquatement leurs rôles conseil.</p> <p>Un commentaire a été nommé à l'effet que peu de membres du CM ont été consultés pour ces protocoles. Dans le passé, ce genre de dossier était amené au comité des pratiques professionnelles pour approbation. M. Lemieux rassure les membres en indiquant que plusieurs membres du CM ont été consultés même si leur nom n'apparaît pas dans le protocole.</p> <p>Dans l'avenir, il sera important d'implanter des mécanismes de coordination pour l'approbation de nouvelles pratiques professionnelles.</p>	S. Lemieux		
2. Consultation du CM en lien avec l'adoption du protocole interdisciplinaire de l'aide médicale à mourir	<p>M. Simon Tremblay demande à ce que les personnes qui ont reçu la formation fassent la différence entre les deux soins.</p> <p>Résumé des points importants par M. Alain Sylvestre</p> <p>L'aide médicale à mourir ne peut s'exercer que si toutes les conditions suivantes sont rencontrées. M. Sylvestre donne les 6 critères de conditions d'initiation du protocole entre autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personne majeure et apte à consentir aux soins; • Personne en fin de vie; • Personne atteinte d'une maladie grave et incurable; • Personne dont la situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités; • Personne qui éprouve des souffrances physiques ou psychiques constantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables. 			

SUJET		RESPONSABLE	SUIVI 	ÉCHÉANCIER/ COMENTAIRES
	<p>Un formulaire doit être rempli par le patient et il doit être contresigné par un professionnel, membre du CM et membre d'un ordre professionnel.</p> <p>Martin St-Georges se questionne pourquoi faire appel aux ordres professionnelles – M. Sylvestre fait référence notamment, au soutien de l'ordre pour soutenir un professionnel en cas de fautes professionnelles.</p> <p>Lien des outils des codes d'éthique : Une suggestion est faite de faire suivre le mandat du groupe interdisciplinaire et le volet éthique par Paule Savignac.</p> <p>Il est mentionné que de nouvelles formations sur l'aide médicale à mourir auront lieu en janvier 2016. Il est demandé de faire parvenir le calendrier des formations aux membres du CECM afin que ceux-ci informent leurs membres, le cas échéant.</p> <p>À titre informatif, l'ensemble des documents supports des présentations sont disponibles sur Intranet réseau.</p> <p>Il y a un inconfort quant à l'accessibilité des protocoles à tous en raison du guide posologique qui y est inclus pour l'AMM.</p>	<p>S. Martel</p> <p>M. Gadoury M. Bélisle</p>	<p></p> <p></p>	
<p>3. Consultation du CM en lien avec l'adoption du protocole interdisciplinaire de la sédation palliative continue</p>	<p>Résumé des points importants par M. Alain Sylvestre.</p> <p>Protocole de soins qui s'applique généralement à plus ou moins deux semaines de vie.</p> <p>Objectif du protocole : Soins offerts dans le cadre des soins palliatifs consistant en l'administration de médicaments ou de substances à une personne en fin de vie dans le but de soulager ses souffrances en la rendant inconsciente, de façon continue, jusqu'à son décès (réf: Loi concernant les soins de fin de vie - article 3)</p> <p>Précision : La sédation palliative n'abrège pas la vie du patient, il est endormi dans les périodes très difficiles mais c'est la maladie qui entrainera le décès. Contrairement à la croyance populaire, ce n'est pas la médication qui entraîne la mort, ils sont plongés dans un profond sommeil.</p> <p>M. Sylvestre indique les différents types de sédation.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sédation palliative continue : Pour les patients dont le pronostic est à moins de 2 semaines de vie. • Sédation palliative intermittente : Pour les patients dont le pronostic est à plus de 2 semaines, tout en réévaluant la situation de souffrance régulièrement. 	<p>S. Sylvestre</p>		

