Santé et Services sociaux Québec

APPLICATION DE LA POLITIQUE CONCERNANT LES SOINS DE FIN DE VIE

Rapport de la directrice générale au conseil d'administration de l'établissement et à la Commission sur les soins de fin de vie* (Loi 2, Chapitre III, art. 8)

du : 1 avril 2022 au : 31 mars 2023

Nom de l'établissement : CISSS Côte-Nord (région 09)

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 2022 au 31 mars 2023. Informations complémentaires :** saisie des données partielle et délai par rapport à la date (l'avancement de la saisie varie d'une installation à l'autre; une a saisi à ce jour P1 à P8 inclusivement, une autre P1 à P7, etc.). De plus, difficulté d'obtenir l'information par les systèmes disponibles quand un patient est admis pour un autre diagnostic et transféré en soins palliatifs par la suite (Dx principal vs Dx secondaire).	129				S. O.
	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 2022 au 31 mars 2023. Informations complémentaires : pour certains par le biais de SICHELD et pour d'autres compilations par des systèmes manuels. La donnée fournie correspond au nombre de décès, car difficile d'identifier le moment où un résident « devient » en soins palliatifs. Ainsi, les données ne sont pas exhaustives, mais plutôt partielles.		158			S. O.
	Nombre de personnes en soins palliatifs et de fin de vie à domicile[3] pour la période du 1er avril 2022 au 31 mars 2023. Informations complémentaires : données provenant d'I-CLSC.			306		S. O.
	Nombre de personnes en soins palliatifs et de fin de vie en maison de soins palliatifs pour la période du 1er avril 2022 au 31 mars 2023 . Informations complémentaires : deux maisons de soins palliatifs (MSP) sur le territoire.				243	S. O.
Sédation palliative continue	**Nombre de sédations palliatives continues administrées**	A				25
Aide médicale à mourir (AMM)	**Nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées :** Le groupe interdisciplinaire de soutien (GIS), le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) ou autre instance ne sont pas systématiquement informés d'une demande d'AMM pour laquelle le patient n'est pas jugé admissible ou qui ne se conclut pas par une administration (autonomie des médecins pour amorcer le processus, comparativement au moment de l'entrée en vigueur de la Loi).	B				Non disponible
	Nombre d'aides médicales à mourir administrées	C				45
	Nombre d'aides médicales à mourir non administrées et les motifs Donnée non disponible : Le GIS n'est plus systématiquement informé des demandes d'AMM qui ne sont pas administrées. Normalement, pour ces situations, un formulaire de déclaration devrait être complété et transmis aux instances fédérales par l'intermédiaire de la plateforme SAFIR.	D				Non disponible

Notes du tableau

* Le rapport de la directrice générale 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 deux (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).

** Considérant qu'il n'est pas possible actuellement d'identifier les personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs (Loi 2, chapitre I, art.3), la nouvelle information demandée, soit le nombre de personnes en soins palliatifs et de fin de vie (SPFV), obtenue à partir des banques de données nationales, permettra de donner un aperçu des personnes en SPFV par milieu de soins.

S. O. : 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 - Indiquer la source de données utilisée sur la ligne *Informations complémentaires* . Le système MED-ÉCHO, par exemple, a une directive de codage — Soins palliatifs (21.3) — Classifications médicales MED-ÉCHO, en vigueur le 1er avril 2006 et révisée le 1er juillet 2013.

2 - Indiquer la source de données utilisée sur la ligne *Informations complémentaires* . Le formulaire 514-GESTRED Lits réservés aux SPFV, par exemple, recueille des informations sur les personnes admises dans un lit réservé aux SPFV et celles admises hors lit réservé aux SPFV.

3 - Indiquer la source de données utilisée sur la ligne *Informations complémentaires* . Le système I-CLSC, par exemple, saisit les informations sur les personnes avec un code d'intervention 121 — Services en soins palliatifs — Programme santé physique.

4 - Indiquer la source de données utilisée sur la ligne *Informations complémentaires* . Le formulaire 514-GESTRED Lits réservés aux SPFV, par exemple, recueille des informations sur les personnes admises dans les MSP.

5 - Les motifs de la non-administration de l'aide médicale à mourir devront être indiqués dans le rapport à la ligne *Informations complémentaires* . Documents de référence : Lignes directrices pour le cheminement d'une demande d'AMM et les formulaires prescrits par le ministre.

6 - Par site ou installation, la personne doit être comptée une seule fois pour chaque source de données utilisée. L'objectif est de présenter le volume d'usagers et non l'intensité des services.

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 (2016-06)
Version en anglais : ***Request for medical aid in dying*** — AH-881A DT9236 (2016-06)

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)