Les soins de fin de vie au CISSS des Laurentides

Perception des usagers partenaires ressource (UPR)

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides
Québec

Comité usagers partenaires ressources, éthique et partenariat de soins et services

Contexte

Bien que ce soit un sujet dont personne n'aime parler, les soins de fin de vie n'en demeure pas moins un sujet d'actualité :

Comment exprimer ma volonté dans un contexte de fin de vie ?

Quels choix s'offrent à moi ?

Comment soulager ma douleur en fin de vie ?

Mourir chez soi, à l'hôpital, en maison de soins palliatifs ou en centre d'hébergement ?

Beaucoup de questionnements, beaucoup d'informations disponibles, mais pas évident de s'y retrouver !

Objectifs

Permettre aux usagers de connaître et comprendre le concept de soins de fin de vie afin qu'ils puissent faire des choix éclairés. Vulgariser certaines dispositions de la Loi concernant les soins de fin de vie.

Valeurs et éléments-clés dans un contexte de fin de vie

Autodétermination

Il est important pour une personne apte de faire connaître ses volontés de fin de vie

Il est aussi important de respecter les volontés de la personne apte à décider au regard des soins appropriés à son état de santé.

Ce respect constitue le fondement du consentement libre, éclairé, continu, interactif et proportionnel.

Le consentement substitué doit être réalisé dans le «meilleur intérêt de la personne».

Dignité

Mourir avec dignité signifie mourir sans douleurs difficiles à supporter et en étant entouré des siens. [1]

Respect et compassion

Traiter la personne et ses proches avec empathie, respect et compassion afin d'humaniser les soins et services prodigués.

Communication

La relation de partenariat, un élément clé indispensable entre l'usager, le proche aidant, l'équipe soignante, le médecin et les organismes locaux. Il existe plusieurs moyens pour faire connaître ses volontés en fin de vie : certains sont légaux comme l'aide médicale à mourir (AMM) ou la directives médicales anticipées (DMA) alors que d'autres comme les niveaux d'intervention médicale (NIM) font partie de la pratique de soins tout comme les soins de confort, les soins palliatifs et la sédation palliative continue.

Collaboration

La collaboration s'exprime à travers la mise en commun des savoirs. Ce partenariat favorise l'atteinte d'un objectif commun, soit le respect des volontés de la personne en fin de vie.

Bientraitance

Poser les gestes appropriés afin d'assurer le bien-être de la personne et ce, dans le respect de la Loi.

Conclusion

Les usagers, les proches et les soignants se rejoignent dans la même quête de sens face à la mort.

Aussi, l`usager doit être reconnu jusqu'à la fin comme une personne distincte avec son histoire et ses valeurs.

Étapes suivantes

- Adapter le plan de communication en soins de fin de vie
- Former et soutenir les intervenants
- Soutenir les personnes proches aidantes

Contribution

UPR participants: Gilles Lacoste, Lise Legros, Pauline Filiatrault, Lise Viens, Lynda Ouellet, Sylvie Turcot, Jean-Claude Rocheleau, Anne Bertrand

*Fiche réflexive réalisée le 12 février 2025 par le groupe UPR, éthique et partenariat de soins. Fiche complète disponible sur demande au: ethique.dqepe.cissslau@ssss.gouv.qc.ca

1.Saint-Arnaud, Jocelyne, (2024), Soins de fin de vie : qui décide ? , Boréal, 215p.