

## Rôle du médecin 1 - prestataire

Déterminer la trajectoire du patient selon les catégories suivantes : mort raisonnablement prévisible (MRP) ou mort non raisonnablement prévisible (MNnonRP)

### **Trajectoire mort raisonnablement prévisible (MNRP)**

Pronostic non défini par la loi. Par expérience, un pronostic de < 12 à 18 mois est acceptable, INCLUANT :

- personne ayant une maladie grave et incurable et dont la situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités
- personne ayant une déficience physique grave entraînant des incapacités significatives et persistantes
  - o Le professionnel compétent doit s'assurer qu'elle a évalué la possibilité d'obtenir des services de soutien, de conseil ou d'accompagnement, notamment de l'Office des personnes handicapées du Québec, d'un organisme communautaire ou d'un par aidant, tels que de l'assistance aux fins d'amorcer une démarche de plan de services à l'égard du patient
  - o Le professionnel compétent doit s'assurer auprès du patient du caractère éclairé de sa demande, notamment en l'informant de l'évolution clinique prévisible de la déficience physique en considération de son état ainsi que des possibilités thérapeutiques envisageables et de leurs conséquences ou des mesures appropriées pour compenser ses incapacités.

*Un des deux* médecins évaluateurs doit avoir une expertise de la maladie à l'origine des souffrances. Si ce n'est pas le cas, le médecin 1 doit demander une consultation à un expert dans le domaine. Cet expert doit se prononcer sur l'évolution attendu du patient, le pronostic, les options de traitements +/- l'aptitude du patient le cas échéant.

Le médecin qui réalisera la 1<sup>re</sup> évaluation doit :

- Évaluer l'admissibilité de la demande:
  - S'assurer que le *Formulaire de demande d'AMM* ([AH-881](#)) soit signé par l'usager ou un tiers autorisé et contresigné par un professionnel de la santé et un témoin indépendant ;
  - Évaluer les motifs de la demande d'AMM du patient;
  - Évaluer les critères d'éligibilité à l'AMM:
    - ✓ S'assurer que le patient est assuré au sens de la Loi sur l'assurance maladie;
    - ✓ S'assurer que le patient est majeur et apte à consentir aux soins (caractère LIBRE et ÉCLAIRÉ de sa demande);
    - ✓ S'assurer que le patient est atteint d'une maladie grave et incurable;
    - ✓ S'assurer que sa situation doit se caractériser par un déclin avancé et irréversible de ses capacités;
    - ✓ S'assurer de la persistance de ses souffrances physiques et/ou psychologiques et de sa volonté réitérée d'obtenir l'AMM;
    - ✓ Discussion sur les autres options thérapeutiques incluant les soins palliatifs et la sédation palliative continue; si applicable;
    - ✓ Aviser le patient qu'il peut en tout temps retirer sa demande d'AMM ou la reporter;
    - ✓ Expliquer en quoi consiste la [lettre de renonciation au consentement en cas de perte d'aptitude AH-890](#);
    - ✓ Choix de la date, l'heure et le lieu de l'AMM si déjà décidé;
    - ✓ Informer le groupe interdisciplinaire de soutien ([GISloi2-Laurentides.cissslau@ssss.gouv.qc.ca](mailto:GISloi2-Laurentides.cissslau@ssss.gouv.qc.ca)) du résultat de l'évaluation;
    - ✓ Demander l'avis du médecin 2;
    - ✓ Assurer le suivi longitudinal au cours du processus d'AMM particulièrement que le patient maintient sa demande à travers le temps;
    - ✓ Si la demande répond aux critères d'admissibilité après la seconde évaluation, le médecin 1 doit vérifier auprès de l'usager s'il souhaite faire un don d'organe ou de tissus et, le cas échéant pour le don d'organe, suivre la procédure [PROC 2018-11-20 DSP\\_amm\\_don\\_organes.pdf](#)
    - ✓ Aviser patient qu'en cas de don d'organe, le lieu choisi doit nécessairement être le centre hospitalier où le prélèvement aura lieu.