



Sommaire du rapport d'enquête, en vertu de l'article 16 de la *Loi médicale*, portant sur la qualité des soins de fin de vie fournis au Centre hospitalier de St. Mary

1. CONTEXTE DU MANDAT

Les circonstances entourant le décès de madame Andrée Simard, survenu le 28 novembre 2022 au Centre hospitalier de St. Mary, ont été déplorées dans une lettre rédigée par sa fille, Michelle Bourassa, et publiée dans *La Presse* le 20 janvier 2023. Madame Bourassa dénonce les souffrances terminales de sa mère ainsi que l'absence d'accès à des soins palliatifs de qualité. Plusieurs autres médias ont repris ses propos et diffusé des témoignages sur des lacunes systémiques au Québec dans l'accès à des services de qualité en soins palliatifs et de fin de vie.

Quelques jours plus tard, l'Association des médecins, dentistes et pharmaciens de St. Mary a déclaré dans une lettre, dont certains passages ont été cités dans un article de *La Presse*, que les critiques envers l'établissement étaient précipitées. Cette lettre a été remise notamment aux membres de la communauté du Centre hospitalier de St. Mary, au ministre de la Santé, au président du Collège des médecins du Québec (CMQ), à la députée provinciale locale, Mme Michelle Setlakwe et au Dr David Eidelman, doyen de la Faculté de médecine de l'Université McGill.

Le 17 février 2023, le Conseil d'administration du CMQ a décidé de mener une enquête concernant l'organisation et la qualité des soins de fin de vie dispensés au Centre hospitalier de St. Mary.

L'enquête du CMQ comporte deux volets : une revue détaillée de l'hospitalisation, en particulier des 72 heures qui ont précédé le décès de madame Simard, de même qu'une appréciation de l'organisation des soins palliatifs et de fin de vie au Centre hospitalier de St. Mary.

2. MÉTHODOLOGIE

Afin de bien saisir les détails liés à l'hospitalisation de madame Simard, une étude approfondie de son dossier clinique a été réalisée. En soutien à ces informations, plusieurs rencontres ont été réalisées avec des membres du personnel clinique et des proches de madame Simard. De plus, le rapport d'investigation préparé par la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique et les cliniciens du CIUSSS a été consulté. Le plan d'action de la Direction des soins infirmiers (DSI) a également été consulté. Une visite de l'unité de soins au 8^e étage, où madame Simard est décédée, s'est déroulée le 9 mars dernier. Les unités de médecine du 5^e étage (centre, sud et unité de gériatrie) ont également été visitées.

Par ailleurs, afin de bien saisir l'organisation des soins de fin de vie au Centre hospitalier de St. Mary, des documents pertinents ont été examinés et des entrevues avec des acteurs clés de l'établissement ont été réalisées. Quelques experts externes ont aussi été consultés.

3. CONSTATS DE L'ENQUÊTE

Après un séjour aux soins intensifs du Centre hospitalier de St. Mary et une fragile récupération, l'état de santé de madame Simard s'est détérioré quelques jours après son transfert vers une unité régulière de soins. Plusieurs facteurs y ont contribué.

En somme, l'évolution initialement favorable de l'état de madame Simard, malgré un pronostic initial inquiétant, avait encouragé ses proches. La détérioration rapide de son état de santé les a surpris et est survenue dans un contexte de fin de semaine, dans une nouvelle unité où le lien thérapeutique et la confiance n'avaient pas eu la chance de se développer.

Le changement de médecin traitant, le non-alignement des attentes (soins de confort vs sédation palliative), les communications effectives, mais insuffisantes avec la famille pendant la garde de fin de semaine, un personnel mal outillé pour répondre aux attentes de la famille et aux besoins de madame Simard, tous ces éléments se sont conjugués pour rendre la situation difficile.

Tout au long de la démarche d'enquête, le Centre hospitalier de St. Mary a fait preuve d'une grande collaboration et ses responsables ont démontré de l'empathie à l'endroit de la famille de madame Simard, ainsi qu'envers le personnel ayant vécu la situation. Depuis, les correctifs nécessaires ont été apportés.

Dans le présent cas, l'enquête au Centre hospitalier de St. Mary n'a pas mis en évidence de manquements déontologiques de l'équipe médicale, mais bien plusieurs facteurs contributifs, dont des problèmes de communication entre la famille et les équipes de soins et d'organisation des soins et services.

Le rapport mentionne l'importance de la formation concernant les soins de fin de vie et de la disponibilité des formateurs, mais soulève aussi la question de la capacité de maintenir et de développer les services en disposant de ressources compétentes suffisantes dans les différents milieux de soins (soins à domicile, consultations externes, centres d'hébergement, centres hospitaliers). Ce dossier met en évidence les difficultés auxquelles sont confrontés les milieux de soins, en particulier la difficulté d'accès à l'accompagnement et au soutien à l'extérieur de l'unité dédiée aux soins palliatifs.

La situation détaillée dans le rapport est pourtant survenue dans un milieu doté d'un service de soins palliatifs reconnu. Ce fait souligne les enjeux du maintien des compétences et de la suffisance des ressources dans chaque milieu. Le rapport pose aussi la question de la situation dans les autres installations du CIUSSS, ce qui soulève des inquiétudes quant à l'accès aux soins palliatifs et de fin de vie dans l'ensemble du réseau.

4. RECOMMANDATIONS

Les recommandations proposées dans le rapport d'enquête portent sur :

- La mise en place des volets de formation pour le personnel médical, infirmier et les autres professionnels, en priorisant celle pour le personnel existant en raison de l'importante pénurie de personnel dans le réseau;
- Le besoin de revoir les infrastructures et le fonctionnement de l'unité du 8^e étage;
- L'ajout d'une infirmière pivot pour assurer le soutien aux équipes, aux patients et à leurs proches au Centre hospitalier de St. Mary;
- La mise à jour de documents cliniques.

Le rapport recommande également :

- De s'interroger sur la suffisance et l'organisation des ressources disponibles au sein du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, mais aussi ailleurs dans le réseau afin de réellement garantir aux Québécoises et aux Québécois un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité, à domicile, en hébergement et en centre hospitalier.

Le 28 avril 2023, le Conseil d'administration a décidé de donner suite à l'ensemble de ces recommandations.

5. CONCLUSIONS

Le CMQ était déjà conscient de la confusion, autant chez les professionnels de la santé que pour le public, entre les différents volets des soins de fin de vie, malgré l'existence de documents cliniques mis à la disposition des membres.

Parmi ceux-ci, on retrouve les soins palliatifs ou de confort, la sédation palliative continue ou non, l'aide médicale à mourir et, parfois même, des soins curatifs.

L'enquête réalisée au Centre hospitalier de St. Mary à la demande du CMQ vient confirmer la nécessité de mieux former les professionnels sur ces différentes approches et d'en informer davantage le public, dans le but de faciliter la communication entre les équipes traitantes, les patients et leurs familles.