

# **LES CLERCS DE SAINT-VIATEUR DU CANADA**



## **POLITIQUE RELATIVE AUX SOINS DE FIN DE VIE À L'INFIRMERIE CENTRE CHAMPAGNEUR**

**Direction provinciale  
450, avenue Querbes, Outremont, H2V 3W5  
Février 2017**



## PRÉAMBULE

La loi 52 qui porte sur les *soins de fin de vie* et l'*aide médicale à mourir* a soulevé beaucoup de passions et a donné lieu à de nombreuses prises de position.

Partout, les avis sont partagés. Si certains considèrent la loi comme une consécration du respect de la volonté d'êtres humains libres à *mourir dans la dignité*, d'autres, par contre, y voient une porte ouverte à des dérives comme la légalisation et l'expansion de l'euthanasie et du suicide assisté.

Ce débat au sein de la société québécoise ne saurait nous laisser indifférents. À plusieurs titres comme citoyens et comme religieux, nous avons à nous positionner. Le Centre Champagnieur où nos frères reçoivent les soins adaptés à leur situation de santé se trouve interpellé par cette nouvelle Loi.

Quelle est notre vision? Quelle orientation prendrons-nous eu égard à cette récente Loi?

Cette « Politique relative aux soins de fin de vie à l'infirmierie Centre Champagnieur » élaborée par l'équipe du Centre Champagnieur à la demande du conseil provincial, reflète ce qui constitue notre positionnement dans l'application de la Loi 52.

En publiant cette politique, nous réitérons notre choix d'accompagner nos frères en leur offrant tous les soins dont ils ont besoin en vue de leur assurer une bonne qualité de vie en remettant à la volonté du Seigneur la durée de leurs jours.

Puisse cette politique faciliter le travail de toute l'équipe médicale du Centre Champagnieur et permettre à nos frères de continuer à bénéficier de soins adéquats dans la sérénité et l'abandon!

Nestor Fils-Aimé, c.s.v.  
Supérieur provincial

Février 2017

## PRÉSENTATION

La Loi 52 concernant les soins de fin de vie a été adoptée par l'Assemblée nationale du Québec le 5 juin 2014<sup>1</sup>. Les dispositions de cette loi sont entrées en vigueur le 10 décembre 2015. L'article 3 de cette loi, sous l'appellation de « **soins de fin de vie** », comprend à la fois les définitions de ce que sont les *soins palliatifs* et l'*aide médicale à mourir*<sup>2</sup>.

Il est très important de bien comprendre la distinction entre « soins palliatifs » et « soins de fin de vie ». L'un n'est pas synonyme de l'autre.

La Loi prescrit que : *Tout établissement doit adopter une politique portant sur les soins de fin de vie.*<sup>3</sup>

À la suite de l'adoption de cette loi et d'autant plus que le Centre Champagneur accueille des personnes autres que des membres de la congrégation (prêtres diocésains), la direction provinciale des Clercs de Saint-Viateur du Canada demande que l'infirmierie de la Congrégation (*Centre Champagneur*) se conforme, dans le plus bref délai, aux prescriptions de cette loi par la rédaction d'une politique relative aux soins de fin de vie, soins palliatifs et aide médicale à mourir, en fidélité aux valeurs de la Congrégation des Clercs de Saint-Viateur.

Bien que le Centre Champagneur offre déjà des soins palliatifs selon ce qui est écrit à l'article 1 de la loi: *La présente loi a pour but d'assurer aux personnes en fin de vie des soins respectueux de leur dignité et de leur autonomie*, il s'agit ici pour le Centre de préciser sa politique de soins palliatifs en y ajoutant le volet de l'Aide médicale à mourir (AMM).

Cette politique, rédigée en concertation avec toutes les personnes directement concernées par cette nouvelle législation, sera approuvée par la direction provinciale et *sera diffusée auprès du personnel de l'établissement, des professionnels de la santé ou des services sociaux qui y exercent leur profession, des personnes en fin de vie et de leurs proches.*<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Annexe : Loi 2, article 1

<sup>2</sup> Annexe : Loi 2, Art. 3, alinéas 4 et 6

<sup>3</sup> Annexe : Art. 8, paragraphe 1

<sup>4</sup> Annexe : Idem

## **1. LE CENTRE CHAMPAGNEUR**

### **1.1 Origine de son nom**

L'infirmierie porte le nom de « Centre Champagnieur » en souvenir du père Étienne Champagnieur. Celui-ci fut chargé de la première mission des Clercs de Saint-Viateur au Canada. En 1831, à Vourles, en France, le père Louis Querbes fonde l'Institut des Clercs de Saint-Viateur. Cet institut composé de frères et de pères est voué à l'éducation chrétienne des garçons des campagnes et au ministère paroissial. En avril 1847, à la suite d'une visite de M<sup>gr</sup> Ignace Bourget qui désire que les Clercs de Saint-Viateur s'implantent au Canada, le frère Champagnieur, à l'époque, est chargé de cette mission. Deux autres frères enseignants, Augustin Fayard et Louis Chrétien l'accompagnent dans cette courageuse mission.

### **1.2 Sa Mission**

Offrir avant tout un milieu de vie calme, sécurisant, chaleureux aux résidents. Créer une atmosphère sereine où tout le personnel travaille en collaboration au bien-être de chacun, avec respect et dignité. C'est d'abord un lieu de reconnaissance et d'épanouissement personnel. Le Centre offre des soins adaptés aux besoins individuels de chacun.

De plus, une équipe d'animation pastorale veille au soin de « l'âme » en offrant des temps de ressourcement spirituel et des eucharisties quotidiennes.

### **1.3 Reconnaissance légale**

Le Centre Champagnieur est reconnu officiellement comme une *résidence privée*.

### **1.4 Les bénéficiaires**

#### **Religieux clercs de Saint-Viateur**

La clientèle du Centre Champagnieur est composée, en priorité, de religieux membres de la congrégation des Clercs de Saint-Viateur autonomes, partiellement autonomes ou dépourvus d'autonomie. Ils y viennent parfois pour un court séjour, d'autres pour une période prolongée.

#### **Prêtres ou religieux non-membres de la Congrégation**

L'infirmierie ouvre ses portes aux prêtres diocésains ou religieux d'autres communautés.

## **2. GESTION ADMINISTRATIVE DU CENTRE (cf. Organigramme en p. 10)**

### **Directeur général**

Depuis le 9 janvier 2012, le complexe résidentiel est dirigé par un directeur général laïc. Globalement, sa tâche consiste à diriger le personnel laïc selon les valeurs viatoriennes et à gérer l'ensemble du bâtiment. Avec les deux supérieurs religieux des deux communautés locales, il compose le comité de direction qui gère le quotidien. Un conseil d'administration coiffe ce comité pour l'orientation et l'établissement de la vision du Centre.

## **LE PERSONNEL DE LA CLINIQUE MÉDICALE**

### **A- Soins de santé**

- **Directrice des soins infirmiers**
  - **Infirmières**
  - **Infirmiers et infirmières auxiliaires**
  - **Préposés,es aux bénéficiaires**
- **Médecin**

### **Directrice des soins infirmiers**

- Planifie, organise, dirige et contrôle les différentes opérations de l'ensemble de la clinique.
- Elle supervise donc l'ensemble des ressources médicales dans toutes les tâches quotidiennes en fonction des besoins des résidents.

### **Infirmière**

- L'infirmière planifie, joue un rôle de personne-ressource auprès de ses collègues pour la planification et l'évaluation des soins infirmiers.
- Elle prodigue des soins et des traitements infirmiers et médicaux.
- Accompagne le médecin lors des visites médicales.
- Communique verbalement ou par écrit au médecin les informations pertinentes de l'état de santé du résident.
- Effectue les demandes de consultation et assure le suivi avec les autres professionnels (physiothérapeute, pharmacien, ...).
- S'assure de transmettre à l'équipe de soins les directives du médecin.

### **Infirmier (ère) auxiliaire**

- L'infirmier (ère) auxiliaire a par exemple à contrôler les signes vitaux des patients, prodiguer des soins et des traitements reliés aux plaies selon un ordonnance ou selon le plan de traitement infirmier.

- Contrôler l'alimentation des patients, administrer des médicaments par des voies autres que la voie intraveineuse. En observer les effets thérapeutiques et consigner les résultats de ces observations.
- Effectuer des prélèvements, selon une ordonnance.
- Observer l'état de conscience d'une personne et surveiller les signes neurologiques.
- Surveiller les progrès des patients, évaluer l'efficacité des interventions, informer les patients et leurs familles sur certains aspects de la santé et de la sécurité.
- Préparer les malades pour une intervention chirurgicale.
- Superviser les séries d'exercices effectués par le patient.

### **Préposé (e) aux bénéficiaires**

- Le préposé aux bénéficiaires donne des soins de base aux patients.
- Il assure une présence auprès d'eux et leur offre une assistance physique en vue de contribuer à leur rétablissement ou de les aider à maintenir leur état de santé.
- Le préposé aux bénéficiaires aide les patients au lever, au moment des repas et au coucher.
- Voit à répondre aux appels, il les aide à se laver, à se vêtir et il a la charge de la literie.
- Il a à servir les plateaux de nourriture et les aider à se nourrir.
- Il veille à donner aux bénéficiaires les soins appropriés et à respecter leur intégrité et leur dignité, afin de contribuer à leur sécurité et à leur bien-être.

### **Médecin**

- Le médecin responsable se présente une fois par semaine, habituellement le lundi matin.
- Il supervise au besoin l'ensemble des traitements exigés pour les bénéficiaires.
- De plus, il offre une disponibilité en tout temps pour une consultation téléphonique de la part du personnel résidant.

## **B- Services d'entretien et de maintenance**

### **Buanderie**

Lavage des chemises, pantalons, sous-vêtements, pièces de literies. Pliage et réparation au besoin.

### **Entretien ménager**

Entretient les chambres et corridors, lave les vitres, portes d'accès, nettoie les salles de bain, et passe l'aspirateur sur les tapis aux entrées et tout endroit nécessitant une telle tâche.

## **Préposé à la maintenance**

- S'assure du bon fonctionnement des fournaises, sécheuses, laveuses.
- Installe les climatiseurs, répare tous les problèmes de plomberie, peinture les chambres et les corridors au besoin et tond le gazon.

## **3. LES SOINS DE FIN DE VIE**

### **3.1 SOINS PALLIATIFS**

La loi 52 prévoit en général que tous les citoyens du Québec peuvent bénéficier de soins palliatifs de qualité. Le personnel médical du Centre Champagneur procure des soins de qualité à tous les résidants. La loi assure l'accès à des soins palliatifs aux personnes qui sont en fin de vie. Lorsque la souffrance physique est soulagée, une équipe compétente et bienveillante accompagne également les personnes aux plans humain et spirituel. Cela répond adéquatement aux attentes des personnes.

### **3.2 AIDE MÉDICALE À MOURIR**

#### **Propos de l'infirmier si un résidant demande formellement à recevoir l'aide médicale à mourir**

- Attendu que le Centre Champagneur admet *la primauté des volontés relatives aux soins exprimées clairement et librement par une personne, notamment par la mise en place du régime des directives médicales anticipées;*
- Attendu que tous les religieux de la Congrégation expriment clairement et librement dans leur *Mandat* leur propre volonté en cas d'inaptitude à consentir à des soins;
- Attendu que tous les testaments des religieux sont datés, attestés, signés par acte notarié et conservés dans les archives provinciales de la Congrégation;
- Attendu que le Centre Champagneur accompagne ses résidants dans toutes les dimensions de leur être;
- Attendu que le Centre Champagneur dispose de soins palliatifs contrôlés par une équipe professionnelle de qualité;
- Attendu que le Centre Champagneur atteste le document de l'Assemblée des évêques catholiques du Québec, «*Approcher de la mort avec le Christ*», qui dénote ainsi la différence entre les deux pratiques. *Les soins palliatifs sont vraiment, comme leur nom l'indique, des soins; ils sont dispensés « dans le but de soulager les souffrances, sans hâter ni retarder la mort ». L'« aide médicale à mourir », c'est le contraire : elle consiste à renoncer aux soins palliatifs, à cesser en fait tout soin au malade et à provoquer directement et délibérément sa mort. Cette « aide médicale à mourir » que le médecin pourra pratiquer, à la demande d'une personne qui est en fin de vie, correspond de fait à la définition courante de l'euthanasie :*



*« Euthanasie : usage de procédés qui permettent d'anticiper ou de provoquer la mort, pour abrégé l'agonie d'un malade incurable, ou lui épargner des souffrances extrêmes<sup>7</sup>. »<sup>5</sup>*

Par conséquent, la politique adoptée par le conseil provincial des Clercs de Saint-Viateur du Canada (Centre Champagneur) consiste à ne pas offrir l'aide médicale à mourir mais de poursuivre dans la ligne des soins palliatifs.

Si jamais un prêtre séculier adressait la demande au médecin en service à l'infirmierie, l'intervention devrait être faite à l'extérieur des locaux appartenant à la Congrégation. Le médecin s'engage toutefois à respecter l'orientation et la mission du Centre Champagneur.

Au décès d'un religieux, l'économe provincial ou le liquidateur testamentaire attitré, effectue les suivis selon les normes.

Février 2017

---

<sup>5</sup> Assemblée des évêques catholiques du Québec, Approcher de la mort avec le Christ, Lettre pastorale aux catholiques du Québec, 1<sup>re</sup> des cinq étapes, décembre 2015, p. ii

## ANNEXE

- 1. Loi 2, art. 1 :** La présente loi a pour but d'assurer aux personnes en fin de vie des soins respectueux de leur dignité et de leur autonomie. À cette fin, elle précise les droits de ces personnes de même que l'organisation et l'encadrement des soins de fin de vie de façon à ce que toute personne ait accès, tout au long du continuum de soins, à des soins de qualité adaptés à ses besoins, notamment pour prévenir et apaiser ses souffrances.

De plus, la présente loi reconnaît la primauté des volontés relatives aux soins exprimées clairement et librement par une personne, notamment par la mise en place du régime des directives médicales anticipées.

- 2. Loi 2, Art. 3, alinéa 4. Soins palliatifs :** « les soins actifs et globaux dispensés par une équipe interdisciplinaire aux personnes atteintes d'une maladie avec pronostic réservé, dans le but de soulager leurs souffrances, sans hâter ni retarder la mort, de les aider à conserver la meilleure qualité de vie possible et d'offrir à ces personnes et à leurs proches le soutien nécessaire; ».

**Loi 2, Art. 3, alinéa 6. Aide médicale à mourir :** « un soin consistant en l'administration de médicaments ou de substances par un médecin à une personne en fin de vie, à la demande de celle-ci, dans le but de soulager ses souffrances en entraînant son décès. »

- 3. Art. 8, paragraphe 1 :** Tout établissement doit adopter une politique portant sur les soins de fin de vie. Cette politique doit tenir compte des orientations ministérielles et être diffusée auprès du personnel de l'établissement, des professionnels de la santé ou des services sociaux qui y exercent leur profession, des personnes en fin de vie et de leurs proches.

**Art. 8, paragraphe 2 :** Le directeur général de l'établissement doit, chaque année, faire rapport au conseil d'administration sur l'application de cette politique. Le rapport doit notamment indiquer le nombre de personnes en fin de vie ayant reçu des soins palliatifs, le nombre de sédations palliatives continues administrées, le nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées, le nombre d'aides médicales à mourir administrées, de même que le nombre d'aides médicales à mourir qui n'ont pas été administrées et les motifs pour lesquels elles ne l'ont pas été.

# CENTRE CHAMPAGNEUR

## ORGANIGRAMME



