

Appel à l'action de l'ACSP et de la SCMSP

Étant donné la confusion actuelle chez les gens en ce qui concerne les soins palliatifs et l'aide médicale à mourir (AMM), l'Association canadienne de soins palliatifs (ACSP) et la Société canadienne des médecins de soins palliatifs (SCMSP) tiennent à clarifier la distinction entre les soins palliatifs et l'AMM.

Des articles sur les soins de santé et les médias continuent de confondre – et donc de représenter faussement – ces deux pratiques fondamentalement différentes. L'AMM ne fait pas partie des soins palliatifs. Ce n'est pas une « extension » des soins palliatifsⁱ, ni un des outils compris dans le « panier des soins palliatifs »ⁱⁱ. Les organismes de soins palliatifs nationaux et internationaux sont tous d'accord avec le fait que l'AMM ne fait pas partie de la pratique des soins palliatifs^{iii iv v vi vii viii ix x}.

Les soins palliatifs et l'aide médicale à mourir diffèrent substantiellement dans plusieurs domaines, notamment sur les plans de la philosophie, de l'intention et de la démarche^{xi}. Les soins palliatifs sont axés sur l'amélioration de la qualité de vie et sur le traitement des symptômes, et consistent en des soins holistiques centrés sur la personne et prodigués aux gens vivant avec une maladie limitant l'espérance de vie. En soins palliatifs, on perçoit la mort comme une partie normale de la vie, et on aide les gens à bien vivre et à bien mourir. Les soins palliatifs ne visent pas à accélérer la mort ni à mettre intentionnellement fin à la vie. Avec l'AMM, toutefois, l'intention est de soulager la souffrance en mettant un terme à la vie, en administrant une dose létale de médicaments à une personne admissible qui en a fait la demande.

Moins de 30 % des Canadiens ont accès à des soins palliatifs de grande qualité, alors que plus de 90 % de toutes les personnes décédées auraient pu bénéficier de tels soins^{xii xiii}. Malgré cet étonnant écart, l'accès aux soins palliatifs n'est pas considéré comme un droit fondamental des Canadiens en matière de soins de santé. Pourtant, l'aide médicale à mourir, quant à elle, a été décrétée un droit en vertu de la *Loi canadienne sur la santé*, et ce, même si les décès découlant de l'AMM représentent moins de 1,5 % de tous les décès au Canada^{xiv}.

Nous exhortons les gouvernements fédéral et provinciaux à prioriser le financement des soins palliatifs et l'amélioration de l'accès à ces soins au Canada, et à appuyer la mise en œuvre du plan d'action et du cadre national en matière de soins palliatifs au Canada^{xv}. Les Canadiens doivent avoir le droit à du soutien pour mieux vivre, avoir le droit à des soins palliatifs de qualité, et non seulement le droit de mettre fin à leur vie.

Sincères salutations.



Sharon Baxter, M.S.S.
Directrice générale
Association canadienne de soins palliatifs
Annexe D, Hôpital Saint-Vincent
60, rue Cambridge Nord
Ottawa (Ontario) K1R 7A5
SBaxter@chpca.net



Leonie Herx, M.D., Ph.D., FCMF (SP)
Présidente
Société canadienne des médecins de soins palliatifs
Bureau 584
1A – 12830 – 96^e Avenue
Surrey (Colombie-Britannique) V3V 0C2
Leonie.Herx@kingstonhsc.ca

ⁱ Buchman, Sandy. *Bringing Compassion to Medicine and to the CMA*. Canadian Medical Association, 12 oct. 2019, <https://www.cma.ca/dr-sandy-buchman>.

ⁱⁱ Kutcher, Matt. *Navigating MAiD on PEI*. Canadian Medical Association, 19 nov. 2018, <https://www.cma.ca/dr-matt-kutcher>.

ⁱⁱⁱ Organisation mondiale de la santé (OMS). *WHO Definition of Palliative Care*. Organisation mondiale de la santé (OMS). <https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>.

^{iv} De Lima L., Woodruff R., et coll., International Association for Hospice and Palliative Care. *Position Statement Euthanasia and Physician-Assisted Suicide*. *JPM*, Vol. 20, 1:1 -7.

^v Radbruch, Lukas, et coll. *Euthanasia and Physician-Assisted Suicide: A White Paper from the European Association for Palliative Care*. *Palliative Medicine*, vol. 30, n° 2, 2015, pp. 104–116., doi:10.1177/0269216315616524.

^{vi} Australia and New Zealand Society of Palliative Medicine (ANZSPM) *Position Statement on the Practice of Euthanasia and Physician Assisted Suicide*. 31 mar. 2017.

^{vii} Association canadienne de soins palliatifs, *Policy on Hospice Palliative Care and Medical Assistance in Dying (MAiD)*, juin 2019.

^{viii} Société canadienne des médecins de soins palliatifs, *Messages clés : soins palliatifs et aide médicale à mourir (AMM)*, mai 2019.

^{ix} American Academy of Hospice and Palliative Medicine (AAHPM), *Statement on Physician-Assisted Dying*, 24 juil. 2016, <http://aahpm.org/positions/pad>.

^x Association médicale canadienne. *Politique sur les soins palliatifs*. 2016.

^{xi} Shariff M., Gingerich M. *Endgame: Philosophical, Clinical and Legal Distinctions between Palliative Care and Termination of Life*. Vol. 85, *Second Series Supreme Court Law Review* 225, 2018.

^{xii} Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada et Association canadienne de soins palliatifs. *Cadre national « Aller de l'avant » : feuille de route pour l'intégration de l'approche palliative*, mars 2015.

^{xiii} Société canadienne des médecins de soins palliatifs . *Améliorer les soins palliatifs au Canada – Appel à l'action des décideurs des paliers fédéral, provincial, territorial, régional et local*, nov. 2016.

^{xiv} Gouvernement du Canada, Santé Canada. *Quatrième rapport intérimaire sur l'aide médicale à mourir au Canada*, avril 2019, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/systeme-et-services-sante/aide-medicale-mourir-rapport-interimair-avril-2019.html>.

^{xv} Gouvernement du Canada, Santé Canada, *Cadre sur les soins palliatifs au Canada*, 4 déc. 2018, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/systeme-soins-sante/rapports-publications/soins-palliatifs/cadre-soins-palliatifs-canada.html>.