



## Introduction

En tant qu'organisme pancanadien, la Société canadienne du cancer (SCC) a à cœur de soutenir les personnes atteintes du cancer et leurs proches aidants en veillant à ce qu'ils disposent de l'information et des outils nécessaires pour prendre des décisions concernant les soins palliatifs, la planification des soins avancés et les soins de fin de vie, dont l'aide médicale à mourir (AMM). En plus d'avoir accès à des soins palliatifs abordables, adaptés à leur culture et de grande qualité, toutes les personnes devraient décider elles-mêmes des soins qui joueront sur la qualité de leur vie et leurs derniers jours. La SCC continue de veiller à ce que les personnes atteintes du cancer aient accès à l'information et aux services de soutien dont elles ont besoin pour mourir dans la dignité, sans douleur et dans le milieu de leur choix. Elle s'engage également à accompagner les proches aidants dans la prise de décisions, la préparation, le deuil et la perte.

## Soins palliatifs au Canada

Les soins palliatifs sont axés sur la qualité de vie des personnes atteintes d'une maladie progressive limitant l'espérance de vie. Ils comprennent la prise en charge de la douleur et des symptômes; le soutien psychosocial, affectif et spirituel par du personnel qualifié; et des conditions de vie assurant le confort et permettant un niveau de soins approprié. Puisque le paragraphe 5 (1) de la *Loi modifiant le Code criminel (aide médicale à mourir)* traite du sujet, il est important de tenir compte de l'état des soins palliatifs au Canada dans l'élaboration de politiques et la prise de décisions sur les mesures de fin de vie. Bien que des recherches aient montré que les soins palliatifs améliorent la qualité de vie et la satisfaction à l'égard des soins, il existe de nombreuses lacunes aux profondes conséquences sur la qualité et la disponibilité des soins palliatifs à l'échelle canadienne, des lacunes telles que l'accès limité, l'absence de sensibilisation et le manque de données.

Au Canada, les soins palliatifs sont une mosaïque de services non coordonnés, proposés dans de multiples milieux de soins de santé et offerts la plupart du temps par de petites organisations non gouvernementales et organismes de bienfaisance et non par les réseaux de santé des provinces et des territoires. En 2016, seulement 30 % des Canadiens avaient accès à des soins palliatifs spécialisés. En outre, les soins palliatifs spécialisés de toutes les provinces et de tous les territoires font face à des pressions en raison de l'évolution constante des besoins et des attentes. Ces pressions sont d'ailleurs exacerbées par la pénurie de main-d'œuvre et le sous-financement<sup>1</sup>. Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, même si les patients atteints de cancer au Canada bénéficiaient d'un meilleur accès aux soins palliatifs que ceux avec une autre maladie chronique ou limitant l'espérance de vie, des améliorations demeurent possibles. De tous les patients décédés du cancer à l'hôpital, moins de la moitié (41 %) ont été hospitalisés principalement pour recevoir des soins palliatifs, et la plupart (3 sur 4) n'avaient pas été identifiés comme nécessitant des soins palliatifs avant leur hospitalisation finale<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Société canadienne des médecins de soins palliatifs, « How to improve palliative care in Canada », 2016. Tiré de [Full-Report-How-to-Improve-Palliative-Care-in-Canada-FINAL-Nov-2016.pdf \(cspcp.ca\)](#) [TRADUCTION].

<sup>2</sup> Institut canadien d'information sur la santé, *Accès aux soins palliatifs au Canada*, 2018. Tiré de <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/access-palliative-care-2018-fr-web.pdf>.



Même lorsque des services de soins palliatifs sont disponibles, ce ne sont pas tous les Canadiens qui en connaissent l'existence ou qui savent comment y accéder. La plupart des fournisseurs de soins de santé et des médecins cliniciens au Canada reçoivent peu ou pas de formation sur les principes et les pratiques de base en soins palliatifs<sup>3</sup>, et dans un sondage IPSOS mené en 2016, la moitié des Canadiens interrogés ont déclaré ne pas connaître les termes « soins palliatifs » et « planification des soins avancés »<sup>4</sup>. Ce manque de connaissance et de sensibilisation fait en sorte qu'il est très difficile pour les Canadiens de bien planifier leur fin de vie, ce qui peut avoir des répercussions sur leur qualité de vie.

De plus, l'absence notable d'une méthode de collecte uniforme et systématique pour les données sur les soins palliatifs nuit à la capacité de comprendre la qualité de tels soins et d'exiger effectivement des gouvernements des changements positifs. Certaines provinces, régions et organisations non gouvernementales ciblent ce type de collecte de données, mais elles sont peu nombreuses. Sans un leadership national, les pratiques exemplaires de collecte de données ne deviendront pas la norme à l'échelle du pays.

## Recommandations

La SCC demande au gouvernement fédéral de suivre les recommandations suivantes :

1. donner à tous les fournisseurs de soins de santé, dont les fournisseurs paramédicaux, un enseignement et une formation appropriés sur les principes et pratiques de base en soins palliatifs, afin de garantir que les personnes atteintes de cancer reçoivent des soins de la plus haute qualité;
2. mettre sur pied des systèmes de données pour améliorer la recherche sur les soins palliatifs ainsi que la collecte systématique et standardisée de données afin de mesurer l'accès aux soins palliatifs, tant à domicile que dans des milieux communautaires comme les établissements de soins de longue durée et les maisons de soins palliatifs;
3. élaborer et mettre en œuvre des normes ou des directives de pratique clinique afin d'identifier et d'évaluer les personnes atteintes de cancer ayant besoin de soins palliatifs et de les orienter vers des services plus tôt durant leur expérience de la maladie, de sorte qu'elles bénéficient d'une qualité de vie optimale.

## AMM au Canada

En fin de vie, de nombreuses décisions doivent être prises en tenant compte des valeurs et des préférences d'une personne et de ses proches. La SCC respecte et soutient tous les Canadiens atteints du cancer en les aidant à faire des choix éclairés et à prendre des décisions liées aux soins qui auront une incidence sur la qualité de leur vie et leurs derniers jours. Ces choix comprennent l'AMM. La SCC continue de veiller à ce que les personnes atteintes du cancer aient accès à l'information et aux services de soutien dont elles ont

---

<sup>3</sup> « A National Palliative Care Strategy for Canada », 2018. Tiré de <https://www.liebert-pub.com/doi/pdfplus/10.1089/jpm.2017.0431> [TRADUCTION].

<sup>4</sup> Tiré de <https://www.ualberta.ca/folio/2021/02/half-of-canadians-dont-even-know-what-palliative-care-is-so-why-is-it-so-important.html> [TRADUCTION].



Canadian Société  
Cancer canadienne  
Society du cancer

besoin afin qu'elles puissent mourir dans la dignité, sans douleur et dans le milieu de leur choix. Elle s'engage également à accompagner les proches aidants dans la prise de décisions, la préparation, le deuil et la perte.

## Recommandations

La SCC demande au gouvernement fédéral de suivre les recommandations suivantes :

1. fournir des ressources adéquates pour que les Canadiens atteints du cancer aient un accès uniforme à des soins de fin de vie équitables, de grande qualité et en temps voulu, dont l'AMM, partout au Canada, particulièrement dans les localités rurales et éloignées. Ces ressources doivent être adaptées aux divers aspects culturels des soins, notamment ceux des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis;
2. élargir la collecte de données pour mieux comprendre les raisons pour lesquelles les Canadiens demandent l'AMM, les expériences des familles lorsque l'AMM est accordée, les répercussions sur les populations mal desservies et les médecins cliniciens qui fournissent le service. Les constatations doivent être communiquées à toutes les parties prenantes par des voies officielles;
3. évaluer et adapter continuellement le système, y compris les pratiques de soins aux patients, conformément aux pratiques exemplaires et aux lois;
4. donner à tous les fournisseurs de soins de santé et aux étudiants un enseignement et une formation appropriés sur tous les aspects des soins de fin de vie, notamment sur leurs obligations et leurs responsabilités quant à l'AMM.

## Personne-ressource

Daniel Nowoselski  
Gestionnaire, Défense de l'intérêt public (soins palliatifs)  
[daniel.nowoselski@cancer.ca](mailto:daniel.nowoselski@cancer.ca)

