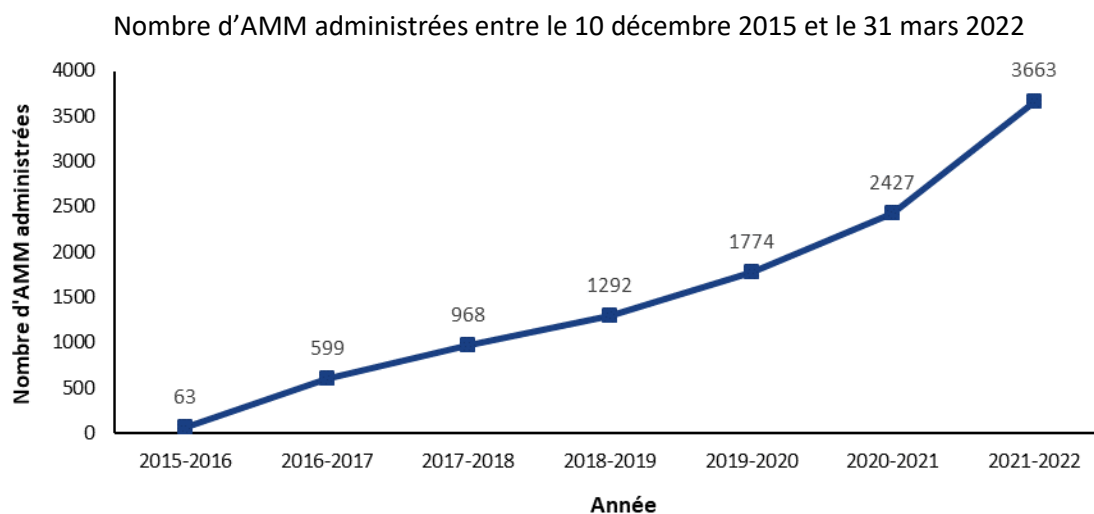


## RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉS 2021-2022

### ÉLABORÉ PAR LA COMMISSION SUR LES SOINS DE FIN DE VIE

La Commission sur les soins de fin de vie a pour mandat d'examiner toute question relative aux soins de fin de vie et de surveiller l'application des exigences particulières relatives à l'aide médicale à mourir. Le présent rapport annuel de la Commission fait état de ses activités et réalisations et présente les données dont elle dispose concernant les soins palliatifs et de fin de vie pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2021 au 31 mars 2022.

#### Aide médicale à mourir (AMM)



- Le nombre d'AMM administrées et la proportion de décès par AMM sont en augmentation depuis l'entrée en vigueur de la Loi concernant les soins de fin de vie (LCSFV).
- 3 663 personnes ont reçu l'AMM entre le 1<sup>er</sup> avril 2021 et le 31 mars 2022 (5,1 % des décès). C'est une augmentation de 1 236 AMM (51 %) comparativement à l'année précédente. Le nombre de déclarations reçues depuis le 1<sup>er</sup> avril 2022 montre que cette tendance persiste.
  - Elles étaient en majorité âgées de 60 ans et plus (93 %), atteintes de cancer (66 %), avaient un pronostic de survie de 1 an ou moins (84 %) et présentaient à la fois des souffrances physiques et psychiques irrémédiables (95 %).
  - Elles ont reçu l'AMM en centre hospitalier (54 %), à domicile (33 %), en CHSLD (8 %) et en maison de soins palliatifs (5 %).
  - L'AMM a été administrée en moyenne 26 jours après la demande signée.
- La presque totalité des AMM (plus de 99 %) a été administrée conformément aux exigences de la LCSFV.
- Près des deux tiers des demandes d'AMM formulées ont été administrées (68 %).
- Les principaux motifs pour lesquels les personnes qui ont demandé l'AMM ne l'ont pas reçue sont qu'elles sont décédées avant la fin de l'évaluation ou avant l'administration de l'AMM (34 %), qu'elles ne répondaient pas ou plus aux critères d'admissibilité prescrits par la LCSFV (22 %) ou qu'elles ont retiré leur demande (18 %).
- 1 418 médecins ont participé à l'AMM; il s'agit d'une augmentation de 26 % comparativement à 2020-2021 (85 % sont des omnipraticiens et 15 % sont des médecins spécialistes).

### Soins palliatifs et de fin de vie et sédation palliative continue

- 58 846 personnes étaient en soins palliatifs et de fin de vie entre le 1<sup>er</sup> avril 2021 et le 31 mars 2022. Elles ont bénéficié de SPFV à domicile (44 %), en centre hospitalier (35 %), en CHSLD (13 %) et en maison de soins palliatifs (8 %).
- 1 838 personnes ont reçu une sédation palliative continue au cours de la présente période (2,6 % des décès). Ceci représente une augmentation de 19 % comparativement à l'année 2020-2021.

### Conclusion

Depuis la mise en œuvre de la LCSFV (2015), plus de 10 000 québécoises et québécois atteints de maladie grave et incurable ont choisi l'AMM pour les soulager de leurs souffrances inapaisables. C'est plus de 5 % des décès annuels et ce taux continue de croître. Ce taux dépasse celui des autres juridictions qui autorisent l'AMM. Le fait que ce taux soit élevé au Québec invite à un regard critique de la LCSFV, une analyse de sa mise en œuvre et, le cas échéant, l'ajustement des mesures de sauvegarde.

Cette loi semble répondre au besoin des personnes souffrantes atteintes de maladie grave et incurable. Elle est en évolution et la Commission souhaite que le débat social se poursuive notamment afin de permettre aux personnes ayant reçu un diagnostic de trouble neurocognitif majeur grave et incurable de faire une demande anticipée d'AMM en prévision de l'inaptitude à consentir.

Enfin, la Commission constate un grand besoin d'information sur l'ensemble des soins de fin de vie non seulement pour la population pluri-culturelle québécoise, mais pour les personnes susceptibles de recourir à l'AMM, ainsi qu'un besoin de formation pour les soignants et les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux.