

*Étendre l'aide médicale à mourir  
au contexte de la démence : Qu'est-  
ce qui distingue les médecins en  
faveur de ceux qui sont contre ?*

**Gina Bravo, PhD**

Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke  
Centre de recherche sur le vieillissement, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

14 mai 2021

# Déclaration de conflits d'intérêt réels ou potentiels

Nom du conférencier: Gina Bravo



Je n'ai aucun conflit d'intérêt réels ou potentiel en lien avec le contenu de cette présentation



# *Contexte*



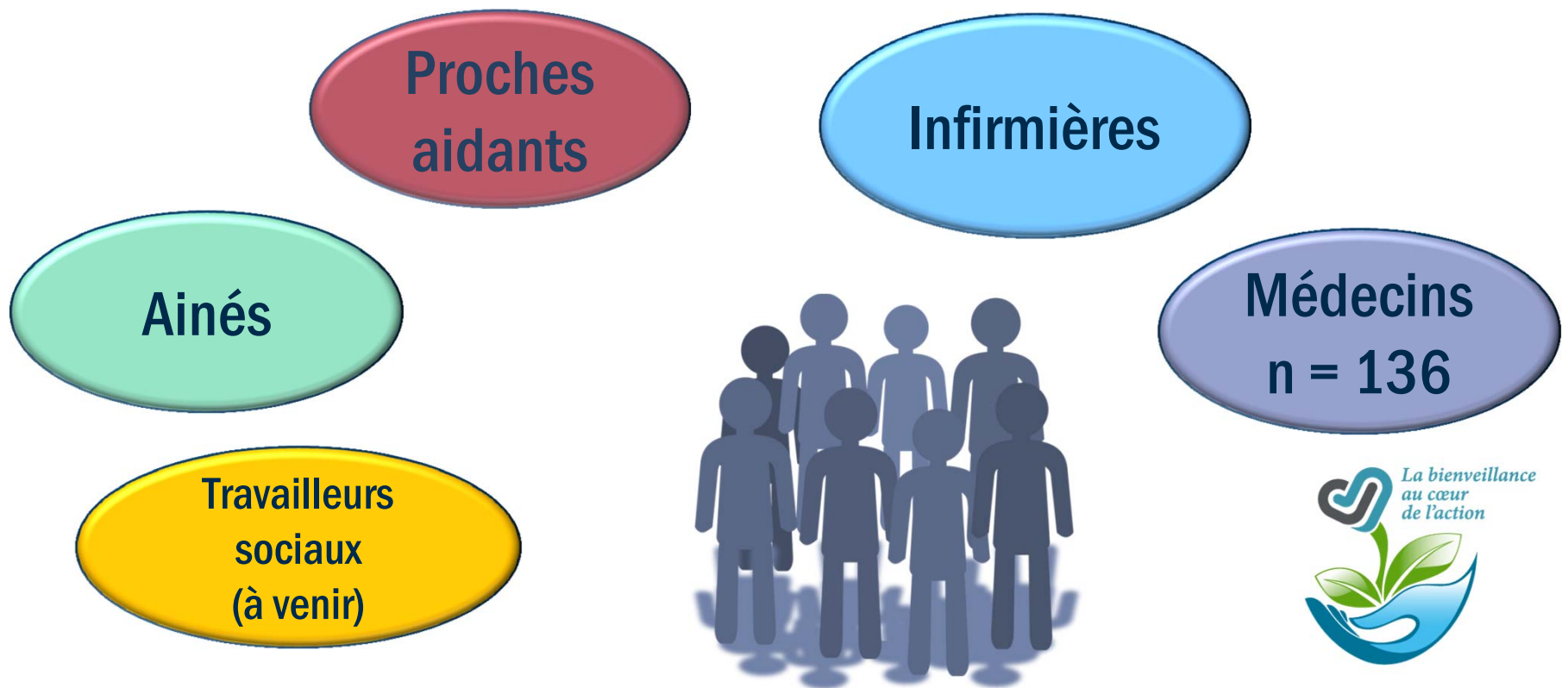
# *Aide médicale à mourir (AMM)*

- ❑ Accessible à des patients aptes à y consentir, sous certaines conditions
- ❑ Débats – passés et en cours – entourant son extension possible à des patients inaptes

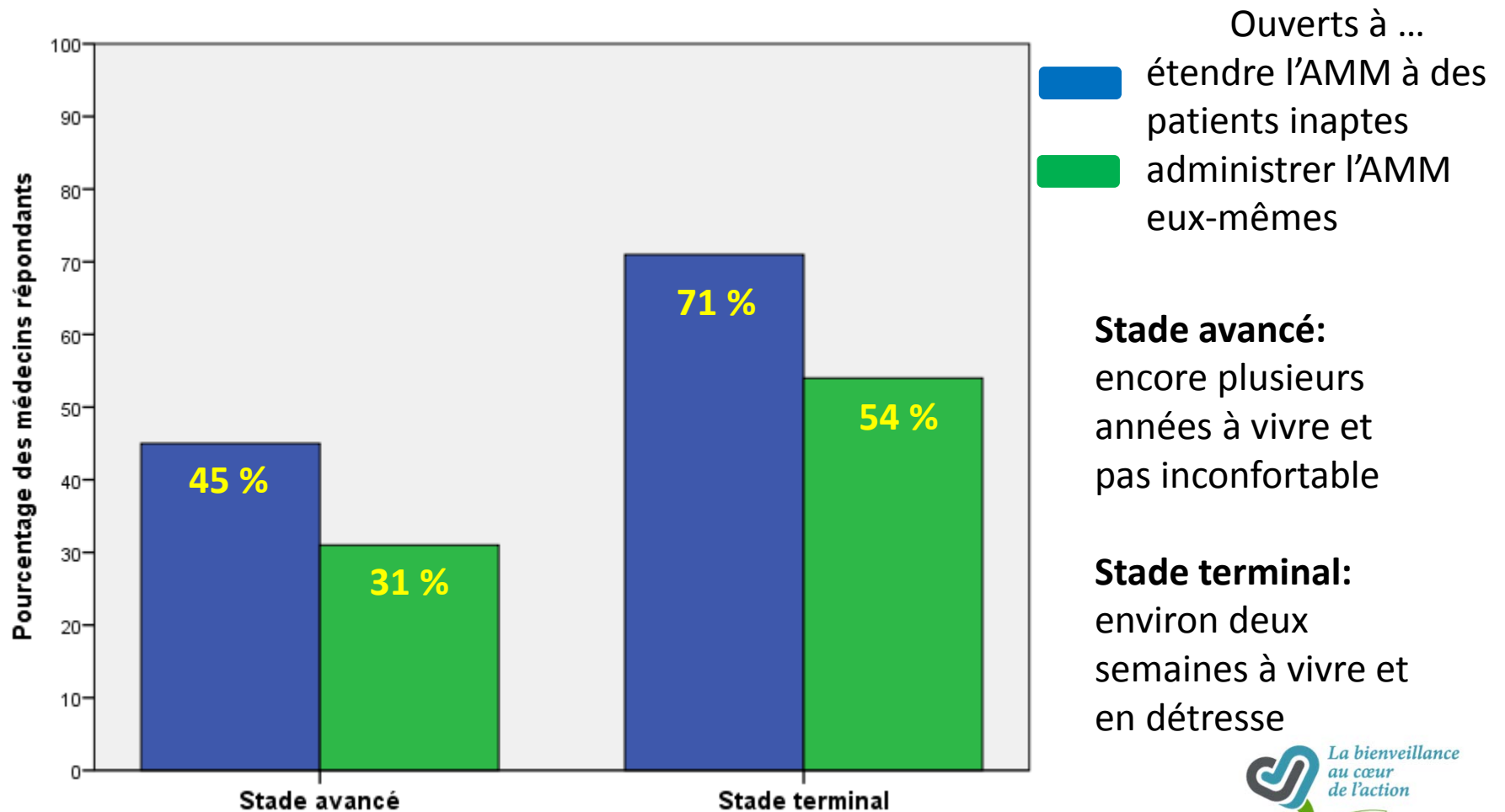


# *Pour alimenter la réflexion*

Étude des attitudes de différents groupes de personnes face à l'idée d'étendre l'AMM aux patients inaptes, dans certaines circonstances



# Constats chez les médecins<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Bravo *et al.* Canadian Journal of Public Health, 2018



# Objectif



Dresser un portrait comparatif des médecins répondeurs qui se sont dits ouverts

- (1) à étendre l'AMM à des patients inaptes;
- (2) à administrer l'AMM eux-mêmes à de tels patients si cette pratique était légale.

*Société Alzheimer Society*

CANADA



# Méthodologie



Enquête panquébécoise par questionnaire postal et électronique, réalisée entre septembre 2016 et décembre 2017, auprès d'un échantillon aléatoire de médecins fourni par le CMQ et qui employait de courtes vignettes cliniques.





# *Critères d'admissibilité à l'étude*

- ❑ Médecins actifs en médecine de famille, gériatrie, médecine interne, neurologie, psychiatrie et soins intensifs
- ❑ Prennent soin de patients avec trouble cognitif
- ❑ N'occupent pas une fonction administrative, d'enseignement ou de recherche à temps plein



# Le questionnaire

- ❑ Consentement et admissibilité
- ❑ Critères actuels d'accès à l'AMM
- ❑ **Section 1:** Attitudes
- ❑ **Section 2:** Valeurs et informations connexes
- ❑ **Section 3:** Données démographiques et liées à la pratique

La fin de vie dans la maladie d'Alzheimer  
Un dialogue s'impose!

Faculté de médecine et des sciences de la santé

## QUESTIONNAIRE

### CONSENTEMENT

En remplissant et en nous retournant ce questionnaire, vous consentez à ce que nous recueillions et consignions dans un dossier de recherche les renseignements que vous nous communiquez dans ce questionnaire. Toutes ces données sont strictement anonymes, c'est-à-dire qu'il sera impossible de les lier à vos nom, prénom, coordonnées ou date de naissance.

Les données pourront servir pour des analyses liées au projet et pour l'élaboration d'études futures. Les résultats de recherche pourront être publiés dans des revues spécialisées et faire l'objet de discussions scientifiques. Les données seront conservées pendant 5 ans après la fin du projet par le chercheur responsable et seront détruites par la suite selon les normes en vigueur dans notre établissement.

Ce questionnaire s'adresse aux personnes qui sont âgées de 65 ans et plus.

Vous cocher la case appropriée :

- Je suis âgé de 65 ans ou plus.**  
→ Veuillez tourner la page et commencer à répondre au questionnaire.
- Je ne suis pas âgé de 65 ans ou plus.**  
→ Veuillez compléter le questionnaire joint et nous le retourner par la poste. Veuillez aussi nous retourner le questionnaire, sans y répondre, dans l'enveloppe jointe.

Centre de recherche sur le vieillissement de Sherbrooke

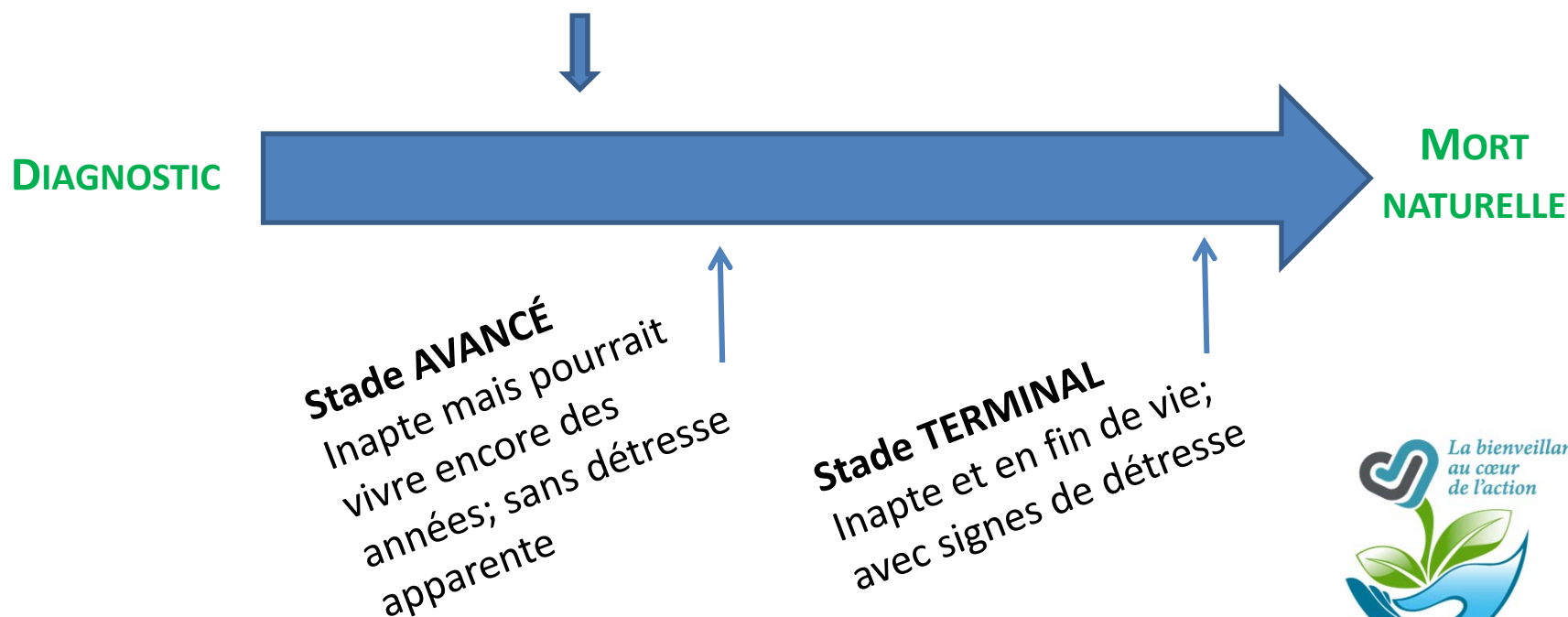
1036 rue Belvidère Sud, Sherbrooke QC J1H 4C4  
Numéro sans frais 1 877 838-2220 poste 45461



# La vignette

Une patiente atteinte de la maladie d'Alzheimer, qui rédige une demande d'AMM avant de perdre la capacité de le faire et pour qui l'AMM est considérée à deux stades de sa maladie

PERTE DE LA CAPACITÉ À PRENDRE DES DÉCISIONS



# *Les questions*

Pour chacun de deux stades, le répondant indiquait dans quelle mesure :

**(1) Il trouve acceptable que la loi soit modifiée pour permettre à la patiente de recevoir l'AMM**

De 1 (*totallement inacceptable*) à 5 (*totallement acceptable*)

**(2) Il administrerait l'AMM lui-même s'il s'agissait de sa patiente**

De 1 (*totallement invraisemblable*) à 5 (*totallement vraisemblable*)



# Les questions

Pour chacun de deux stades, le répondant indiquait dans quelle mesure :

**(1) Il trouve acceptable que la loi soit modifiée pour permettre à la patiente de recevoir l'AMM**

De 1 (*totallement inacceptable*) à 5 (*totallement acceptable*)

**(2) Il administrerait l'AMM lui-même s'il s'agissait de sa patiente**

De 1 (*totallement invraisemblable*) à 5 (*totallement vraisemblable*)

Restreinte aux médecins soignant de tels patients



# Résultats



# Caractéristiques associées lorsqu'examinées individuellement

Caractéristiques	Stade avancé		Stade terminal	
	Extension	Administration	Extension	Administration
Âge	✓		✓	✓
Genre				
Indice de religiosité	✓	✓	✓	✓
A accompagné proche mourant				✓
Médecin de famille	✓	✓	✓	✓
Formation en soins palliatifs			✓	✓
Années de pratique			✓	
Bureau privé				
Groupe de médecine de famille				

# Caractéristiques associées lorsqu'examinées individuellement<sub>2</sub>

Caractéristiques	Stade avancé		Stade terminal	
	Extension	Administration	Extension	Administration
Hôpital (non-universitaire)		✓	✓	
Centre hospitalier universitaire		✓	✓	✓
Établissement de soins prolongés				✓
A reçu une demande d'aide à mourir d'au moins un <u>patient</u>	✓	✓	✓	✓
A reçu une demande d'aide à mourir d'au moins une <u>famille</u>	✓	✓	✓	✓





# Caractéristiques associées lorsqu'examinées simultanément

Caractéristiques	Stade avancé		Stade terminal	
	Extension	Administration	Extension	Administration
Âge			✓	
Indice de religiosité	✓	✓		
Formation en soins palliatifs			✓	
Pratique en CHU			✓	✓
A reçu une demande d'aide à mourir d'au moins un <u>patient</u>	✓			
A reçu une demande d'aide à mourir d'au moins une <u>famille</u>			✓	✓



# Caractéristiques associées lorsqu'examinées simultanément

Caractéristiques	Stade avancé		Stade terminal	
	Extension	Administration	Extension	Administration
Âge			✓	
Indice de religiosité	✓	✓		
Formation en soins palliatifs			✓	
Pratique en CHU			✓	✓
A reçu une demande d'aide à mourir d'au moins un <u>patient</u>	✓			
A reçu une demande d'aide à mourir d'au moins une <u>famille</u>			✓	✓

# *Discussion*



# *En résumé, les médecins ...*

- ❑ plus âgés
- ❑ plus religieux
- ❑ qui ont reçu une formation en soins palliatifs
- ❑ qui pratiquent en milieu universitaire
- ❑ qui n'ont jamais reçu de demandes d'aide à mourir de la part de patients ou de familles

ont des attitudes moins favorables à l'AMM en contexte d'inaptitude.



# *Comparaison avec autres études et Interprétation/Hypothèse*

- ❑ **Âge** (effet rapporté pour la population générale et les infirmières; pas pour les médecins)
- ❑ **Religion** (effet rapporté +++)
- ❑ **Formation en soins palliatifs** (meilleure connaissance d'autres options de soins en fin de vie; philosophie incompatible)
- ❑ **Milieu universitaire** (moins souvent des médecins de famille)
- ❑ **Exposé à des demandes d'aide à mourir** (soignent patients plus difficiles à soulager en fin de vie)

# *Limites de l'étude*

- ❑ Faible taux de participation (25,5 %)
- ❑ Impossibilité de savoir si les répondants diffèrent des non-répondants
- ❑ Homogénéité de l'échantillon par rapport à la race/ethnicité
- ❑ N'avons pas demandé pourquoi ils ne sont pas favorables à l'extension ou refuseraient d'administrer l'AMM si légalisée → éléments de réponse dans les commentaires<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Bravo *et al.* Canadian Journal of Bioethics (sous presse)



# *Limites de l'étude<sub>2</sub>*

- ❑ Variables non mesurées potentiellement influentes?<sup>1,2</sup>
  - Sentiment de compétence dans le processus
  - Anticipation d'un fardeau émotionnel
  - Peur de la stigmatisation
  - Difficultés à juger les éventuels critères
  
- ❑ Sur-estimation possible du % de médecins ouverts à l'administration → impact sur facteurs associés → étude à refaire si loi modifiée

<sup>1</sup>Bouthillier & Opartrny 2019; <sup>2</sup>Dumont & Maclure 2019



# Conclusion

- ❑ Âge
- ❑ Religiosité
- ❑ Formation en soins palliatifs
- ❑ Pratiquer en milieu universitaire
- ❑ Exposé à des demandes d'aide à mourir

influencent l'ouverture des médecins à l'extension de l'AMM aux personnes en situation d'inaptitude et/ou à leur participation éventuelle.

- ❑ Constats susceptibles d'éclairer la recherche future et les débats toujours en cours





# *Si la loi était modifiée ...*

**Efforts nécessaires pour assurer aux patients inaptes qui auraient demandé l'AMM et seraient jugés admissibles, qu'ils puissent la recevoir.**



*Merci !*

## Autres membres de l'équipe de recherche

- Jocelyn Downie, Nouvelle-Écosse
- Marie-France Dubois, Québec
- Sharon Kaasalainen, Ontario
- Cees Hertogh, Pays-Bas
- Sophie Pautex, Suisse
- Lieve Van den Block, Belgique

# *Période de questions et d'échanges*

Pour plus d'information: [Gina.Bravo@USherbrooke.ca](mailto:Gina.Bravo@USherbrooke.ca)

Bravo G, Trottier L , Arcand M. Physicians' characteristics and attitudes toward medically assisted dying for non-competent patients with dementia. Canadian Journal on Aging (sous presse).

