

JEAN-FRANÇOIS BUSSIÈRES (1,2)

(1) UNITÉ DE RECHERCHE EN PRATIQUE PHARMACEUTIQUE, CHU SAINTE-JUSTINE, MONTRÉAL (QUÉBEC) CANADA;

(2) FACULTÉ DE PHARMACIE, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, MONTRÉAL (QUÉBEC) CANADA

INTRODUCTION

- L’aide médicale à mourir (AMM) fait débat au sein de plusieurs sociétés occidentales.
- En France, sa légalisation a fait l’objet d’un projet de loi et de discussions politiques au cours de la dernière année.
- Au Canada, on définit l’AMM comme étant “un processus qui permet à une personne jugée admissible de recevoir de l'aide d'un médecin ou d'un infirmier praticien pour mettre fin à ses jours”.
- Au Québec, elle est permise depuis décembre 2015 dans le cadre de la *Loi sur les soins de fin de vie*.

OBJECTIFS

- Décrire l’évolution des balises entourant l’AMM au Québec et l’implication des pharmaciens hospitaliers.

MÉTHODE

- Revue documentaire.
- À partir des sites web gouvernementaux, des textes juridiques et balises données par les ordres professionnels, identification des principaux jalons historiques, des critères entourant l’AMM et des modalités entourant les services et soins pharmaceutiques applicables.

DISCUSSION

- Depuis plus de 25 ans, l’Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES) encadre des regroupements d’experts (REP) en pharmacothérapie; le REP en soins palliatifs existent depuis plus de 25 ans et a notamment publié un guide clinique (5ème édition en cours) très utilisé par les cliniciens québécois ([Web](#))
- Avec la pandémie à la COVID-19, on a remis en question la préparation des seringues pour l’AMM afin d’éviter des pertes compte tenu des pénuries de médicaments ; le décision de préparer ou non les seringues à la pharmacie doit tenir compte de la présence du médecin/infirmière praticienne spécialisée (IPS)(qui injecte les doses
- La discussion avec un patient potentiellement éligible à l’AMM doit inclure la présentation des options disponibles incluant notamment la gestion de la douleur, les soins palliatifs, la sédation et l’AMM.
- Compte tenu des médicaments utilisés, le pharmacien est un intervenant incontournable.
- Ainsi, les pharmaciens hospitaliers québécois sont impliqués en AMM dans tous les établissements adultes.

RÉSULTATS

- Une loi fédérale (*Loi canadienne sur l'aide médicale à mourir*) et une loi québécoise (*Loi sur les soins de fin de vie*) encadrent les soins de fin de vie pour les patients du Québec.
- Depuis le 1er janvier 2025, les soins de fin de vie incluent les soins palliatifs, dont la sédation palliative continue, l’AMM et les directives médicales anticipées.
- Depuis l’automne 2024, deux types de demandes d’AMM sont autorisées soit une demande contemporaine (à court terme) et une demande anticipée.
- Depuis son entrée en vigueur, le nombre de patients ayant reçu l’AMM est passé de 599 en 2016-2017 à 5717 en 2023-2024 au Québec.
- Selon le rapoprt sur l’AMM au Canada, l'âge médian était de 77,7 ans et 59,7 % avaient plus de 75 ans; 51,6 % étaient des hommes et 48,4 % des femmes; le cancer était le problème de santé sous-jacent le plus souvent déclaré, mentionné dans 64,1 % des cas.
- En ce qui concerne le rôle des pharmaciens hospitaliers en AMM, on retient les éléments suivants:
 - Jusqu’à maintenant, seul le pharmacien hospitalier est impliqué dans l’AMM. Une ordonnance individuelle pré-imprimée est généralement utilisée.
 - Le professionnel compétent et le pharmacien déterminent, selon les circonstances, si les médicaments à utiliser seront préparés et dispensés sous forme de seringues préremplies ou servies en fioles.
 - Les médicaments sont remis dans une trousse scellée; une seconde trousse scellée est également requise, en cas de besoin.
 - L’ordonnance individuelle, les trousse et le registre doivent être vérifiés par le pharmacien.
 - Le pharmacien peut participer à l’administration de l’AMM, selon le contexte.
 - Il peut également refuser de participer à ce geste (i.e. préparation et validation, ou encore présence lors de l’administration) selon ses convictions personnelles mais il doit aider le patient dans la recherche d’un autre pharmacien, le cas échéant. L’objection de conscience est encadrée par le *Code de déontologie des pharmaciens*. À titre d’exemple, un pharmacien qui refuse de le faire et qui est de garde la fin de semaine doit vérifier au préalable avec un collègue qu’il pourrait être présent en temps opportun si besoin.
 - Des programmes de soins palliatifs offerts au Québec, 45% peuvent compter sur la présence de pharmaciens décentralisés, en sus de la prestation centralisée reliée à l’AMM offerte via la PUI.
 - Une circulaire administrative encadre les modalités applicable aux pharmaciens hospitaliers ([Web](#))
 - Une baladodiffusion présente le rôle des pharmaciens en soins de fin de vie ([Web](#))
- Les protocoles et autres documents pertinents sont disponibles dans le portail sécurisé des pharmaciens et médecins.

Québec

Accueil · Santé · Système et services de santé · Soins de fin de vie · Aide médicale à mourir

Aide médicale à mourir

CONDITIONS PRÉVUES PAR LA LOI

Seule une personne qui satisfait à toutes les conditions prévues par la loi peut obtenir l’aide médicale à mourir suivant une demande contemporaine. Il faut donc :

- être assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie, sauf certaines exceptions prévues par la loi;
- être majeure;
- être apte à consentir aux soins, c’est-à-dire être en mesure de comprendre la situation et les renseignements transmis par les professionnelles et les professionnels de la santé et ainsi être en mesure de prendre des décisions;
- être dans l’une des situations suivantes :
 - être atteinte d’une maladie grave et incurable et avoir une situation médicale qui se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités;
 - avoir une déficience physique grave entraînant des incapacités significatives et persistantes;
- éprouver des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu’elle juge tolérables.
- Bien qu’un trouble mental, autre qu’un trouble neurocognitif, puisse être, dans certains cas, une maladie grave pouvant causer des souffrances importantes, il ne s’agit pas d’une maladie pour laquelle une personne peut formuler une demande d’aide médicale à mourir.

A.P.E.S. Qui sommes-nous · La pharmacien d'établissement · Nos réalisations · Espace membres · Me connecter

Page d'accueil · Nos réalisations · Réalisations · Épisode 88 | Le pharmacien et les soins de fin de vie



Épisode 88 | Le pharmacien et les soins de fin de vie

4 janvier 2025

Inchallah, Catherine Lapointe-Girard

Durée: 32:12

Épisode 88 | Le pharmacien et les soins de fin de vie

Épisode 88 | Le pharmacien et les soins de fin de vie

Épisode 88 | Le pharmacien et les soins de fin de vie

Projet pharmaceutique

Aide médicale à mourir

Nouveau protocole national

L'INESSS a publié vendredi dernier un Protocole médical national sur l'administration de l'aide médicale à mourir (AMM) chez l'adulte. Ce protocole remplace les lignes directrices pharmaceutiques du Guide d'exercice sur l'AMM, dont la dernière version datait de 2019.

Un nouveau guide d'exercice complet est en cours de révision. D'ici là, les modalités de service entourant les trousse de médicaments demeurent inchangées.

De nouveaux médicaments

Parmi les changements annoncés dans ce protocole, des ajouts de médicaments sont en vigueur dès maintenant :

Ajout dans la première trousse de la trousse qui pourra être administrée de façon facultative à la dernière étape du protocole. Ce médicament pourra être servi en fioles ou en seringues pré-remplies en fonction de la demande du médecin et la probabilité d'allaitement.

Ajout dans la première trousse de l'un des deux médicaments suivants : morphine ou lorazépam (au choix du médecin, afin de pouvoir induire une sédation sous-cutanée lors de pertes d'équilibre veineux). Ces médicaments seront à servir en fioles, car l'usage est très peu fréquent.

Le guide apportera de nouvelles précisions

Le projet de loi C-7 est venu apporter des modifications législatives relatives à l'AMM. Le guide sera mis à jour afin d'être en conformité avec ces changements, notamment au niveau de la préparation des trousse, notamment concernant l'usage.

Le protocole disponible dans votre dossier membre en ligne

Nous vous avons le protocole de l'INESSS des documents d'information ainsi qu'un tableau dans votre dossier membre en ligne sous l'onglet « Documentation » pour « Aide médicale à mourir ».

Le Guide d'exercice sera mis à jour dans votre dossier membre, une fois officialisé. Nous vous en informons lorsqu'il sera disponible. Pour toute question, vous pouvez communiquer avec nous via le formulaire « Nous rendre ».

CONCLUSION

- L’AMM fait partie des soins de fin de vie et la contribution des pharmaciens hospitaliers est essentielle pour la qualité et la sécurité des soins.
- Elle est actuellement réservée aux pharmaciens hospitaliers mais pourrait être éventuellement élargie à des pharmaciens exerçant en milieu communautaire.

Contact: jean-francois.bussieres.hsj@ssss.gouv.qc.ca

Conflit d’intérêt: Aucun

Financement: Aucun

Affiche présentée à HOPHIPHARM 2025, 20 au 23 mai, Nantes, France