

SOUTIEN À L'AIDE MÉDICALE À MOURIR AU CANADA

20 mai 2022

© 2022 Ipsos. Tous droits réservés. Contient des renseignements confidentiels et exclusifs d'Ipsos. Ne peut être divulgué ou reproduit sans le consentement écrit préalable d'Ipsos.

C'EST VOTRE VIE, VOTRE CHOIX.

MOURIR DANS LA

DIGNITÉ
CANADA



Sommaire

Le soutien à l'AMM et aux demandes préalables reste ferme parmi les Canadiens, et la proportion de Canadiens qui soutiennent la suppression de l'exigence « raisonnablement prévisible » de la loi fédérale sur l'aide à mourir a augmenté de 13 points par rapport à l'année dernière. Les Canadiens sont donc de plus en plus déterminés à s'assurer que les patients ont le droit de faire les choix de fin de vie qu'ils désirent. Plus précisément :

- 86 % soutiennent la décision Carter c. Canada, statistiquement inchangée depuis l'année dernière.
- 82 % soutiennent la suppression de l'exigence « raisonnablement prévisible » de la loi AMM existante, en hausse de 13 points depuis l'année dernière.
- 85 % soutiennent les demandes préalables pour les personnes souffrant d'une affection grave et irréversible.
- 77 % soutiennent les demandes préalables, même si aucune condition grave ou irréversible n'existe.
- 76 % soutiennent l'idée que tous les établissements de soins de santé qui reçoivent des fonds publics ont l'obligation de fournir la gamme complète des services de soins de santé s'ils disposent de l'équipement et du personnel adéquats pour le faire.
- 73 % soutiennent l'idée que les cliniciens qui ne souhaitent pas évaluer ou fournir l'AMM pour des raisons de conscience ou de religion devraient être tenus de référer leurs patients efficacement.
- 86 % des Canadiens sont d'accord pour dire qu'une personne devrait pouvoir demander une aide médicale à mourir à l'avance si elle répond à tous les critères.
- 84 % sont d'accord pour que toute demande préalable d'aide médicale à mourir répondant aux critères de la personne soit obligatoirement respectée.

Les tendances démographiques mises en évidence l'année dernière se sont poursuivies en 2022, une majorité de chaque segment démographique étudié continuant à soutenir un plus grand accès à l'AMM dans chaque cas. En particulier :

- Les membres de la génération X et de la génération du baby-boom sont plus susceptibles de soutenir l'accès à l'AMM que les membres de la génération Z et de la génération Y (bien qu'une majorité de ces deux groupes soutiennent l'AMM).
- Les membres de la communauté PANDC sont moins susceptibles de soutenir l'AMM par rapport aux Canadiens qui ne s'identifient pas comme PANDC, bien qu'une forte majorité des PANDC le fasse.
- Bien que les Canadiens sans appartenance religieuse aient tendance à soutenir davantage l'AMM que les Canadiens religieux, une forte majorité de catholiques et de protestants soutiennent la nouvelle loi.
- Les Canadiens ayant un handicap physique sont beaucoup plus susceptibles d'appuyer fortement les demandes préalables pour ceux qui n'ont pas de condition grave et irréversible que ceux n'ayant pas de handicap physique.

Méthode

- Ce sont les résultats d'un sondage Ipsos réalisé pour le compte de Mourir dans la dignité Canada.
- Un échantillon de **3 500 Canadiens** âgés de 18 ans et plus a été interrogé par le comité Je-Dis d'Ipsos du **19 au 25 avril 2021**.
- Une pondération a été appliquée afin de s'assurer que la composition de l'échantillon est représentative de l'ensemble de la population, selon les données de recensement.
- La précision des sondages en ligne est mesurée au moyen d'un intervalle de crédibilité. Dans ce cas, les résultats sont exacts à **+/- 1,9 points de pourcentage**, 19 fois sur 20, par rapport à ce qu'ils auraient été si tous les adultes canadiens avaient été interrogés.
- L'intervalle de crédibilité est plus large parmi les sous-ensembles de la population. Plus précisément, les tailles d'échantillon et les intervalles de crédibilité pour les données régionales sont les suivants :

	Taille de l'échantillon	Intervalle de crédibilité		Taille de l'échantillon	Intervalle de crédibilité
C.-B.	500	+/- 5,0 %	Noir	96	+/- 11,4
Alb.	500	+/- 5,0 %	Premières Nations/Métis/Autochtone	213	+/- 7,7
Saskatchewan / Manitoba	800	+/- 4,0 %	Personne de couleur	282	+/- 6,7
Ont.	800	+/- 4,0 %	Total PANDC	540	+/- 4,8
Qc	500	+/- 5,0 %	Professionnels de la santé	329	+/- 6,2
Atlantique	400	+/- 5,6 %	LGBTQ2S+	268	+/- 6,8
			Maladie chronique ou handicap	723	+/- 4,2

Remarque : La taille des échantillons est fondée sur des données non pondérées.

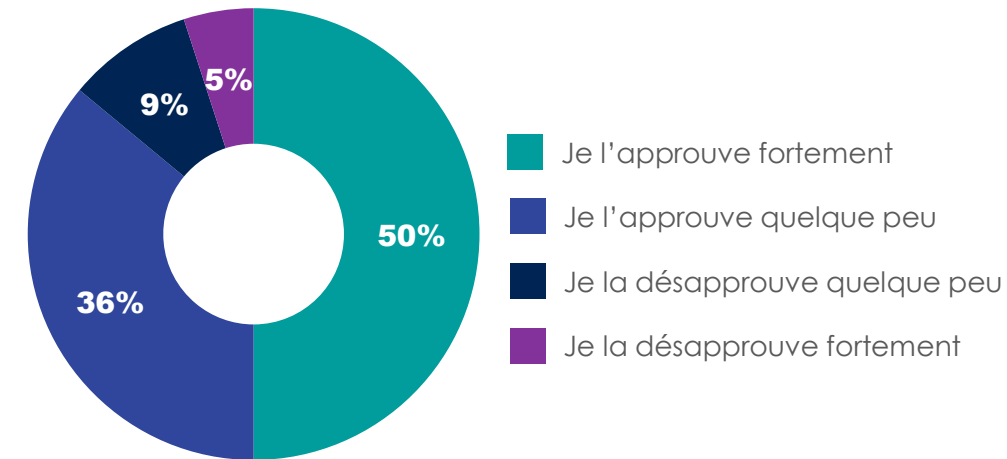
Un soutien ferme et continu de la décision *Carter c. Canada*

L'appui des Canadiens à la décision *Carter c. Canada* est inébranlable par rapport à l'an dernier, se maintenant à 86 % (-1).

Plusieurs sous-groupes montrent un fort soutien à la décision de la Cour suprême de reconnaître l'aide médicale à mourir en 2015, notamment un soutien plus fort de la part des Canadiens plus âgés (55+ à 90 %).

Bien que les Canadiens qui s'identifient en tant que PANDC soient moins susceptibles d'appuyer la décision, leur appui reste fort à 80 %.

En ce qui concerne l'appartenance religieuse, les Canadiens qui ne se rattachent à aucune religion ont tendance à soutenir davantage *Carter c. Canada* (91 %) que ceux qui sont catholiques (87 %) et protestants (82 %), mais même parmi ces communautés religieuses, le soutien est très élevé.



Soutien envers la décision Carter c. Canada

	Total	Génération				Région					
		Génération Z (18-23)	Génération Y (24-39)	Génération X (40-55)	Baby-boomer (56+)	C.-B.	Alb.	Saskatchewan/Manitoba	Ont.	Qc	Atlantique
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Base : tous les répondants	n = 3500	314	880	948	1358	500	500	800	800	500	400
Je l'approuve fortement	50 %	34 %	42 %	52 % AB	59 % ABC	51 %	48 %	44 %	49 %	54 % G	49 %
Je l'approuve quelque peu	36 %	46 % CD	41 % CD	35 %	31 %	38 %	36 %	41 % I	38 %	33 %	35 %
Je la désapprouve quelque peu	9 %	16 % CD	11 % D	8 %	5 %	7 %	8 %	10 %	9 %	9 %	10 %
Je la désapprouve fortement	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	4 %	7 % EI	5 %	5 %	4 %	7 %

NET : Soutien (T2B)	86 %	79 %	84 %	87 % A	90 % AB	89 %	84 %	85 %	86 %	87 %	84 %
NET : Opposition (B2B)	14 %	21 % CD	16 % D	13 %	10 %	11 %	16 %	15 %	14 %	13 %	16 %

	Total	PANDC		Personne handicapée		LGBTQ2S+		Identité religieuse				
		Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Catholique	Protestante	Aucune	Autre	NSP/REFUS
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
Base : tous les répondants	n=3500	540	2960	723	2777	268	3232	773	778	917	922	110
Je l'approuve fortement	50 %	38 %	52 % A	50 %	50 %	50 %	50 %	48 % K	47 % K	56 % GHK	52 % K	22 %
Je l'approuve quelque peu	36 %	43 %	35 %	36 %	36 %	34 %	37 %	39 %	35 %	35 %	35 %	48 %
Je la désapprouve quelque peu	9 %	13 % B	8 %	10 %	8 %	14 % F	8 %	8 %	10 %	7 %	8 %	23 % GHIJ
Je la désapprouve fortement	5 %	6 %	5 %	4 %	5 %	2 %	5 %	6 % I	8 % I	2 %	5 % I	8 % I

NET : Soutien (T2B)	86 %	80 %	87 % A	86 %	86 %	84 %	86 %	87 % K	82 % K	91 % GHK	87 % HK	69 %
NET : Opposition (B2B)	14 %	20 % B	13 %	14 %	14 %	16 %	14 %	13 % I	18 % IJ	9 %	13 %	31 % GHIJ

Soutien accru cette année pour la suppression de l'exigence « raisonnablement prévisible » de la loi fédérale sur l'aide à mourir

Huit Canadiens sur dix (82 %) sont favorables à la suppression de l'exigence d'admissibilité « raisonnablement prévisible » de la loi d'AMM, soit une augmentation de 13 points par rapport à 2021.

Les Canadiens âgés de 35 à 54 ans (82 %) et de plus de 55 ans (88 %) sont plus susceptibles d'appuyer cette loi, tout comme les résidents de la Colombie-Britannique (85 %), de l'Ontario (82 %) et du Québec (84 %).

Ceux qui voteraient pour le NPD lors d'une nouvelle élection fédérale sont plus susceptibles d'appuyer ce changement (89 %) que ceux qui votent pour un autre parti (69 %), ne voteraient pas (70 %) ou ne savent pas (80 %).

Parmi les membres de la communauté PANDC, 25 % s'opposent à l'exigence « raisonnablement prévisible », tandis que 75 % la soutiennent; parmi les Canadiens ne faisant pas partie de la communauté PANDC, 84 % sont en faveur de la suppression de cette exigence.

Q6. En 2016, le Parlement a réagi à la décision de la Cour suprême en adoptant une loi sur l'aide à mourir. Cette loi limitait l'accès à l'aide médicale à mourir seulement aux patients dont la mort naturelle était « raisonnablement prévisible ». Cette exigence a ensuite été contestée devant les tribunaux par deux patients québécois atteints de maladies chroniques graves qui s'étaient vu refuser l'aide médicale à mourir parce que leur mort naturelle n'était pas « raisonnablement prévisible ». Le tribunal a jugé que cette exigence était inconstitutionnelle, car elle violait le droit à l'autonomie personnelle des plaignants et les forçait à vivre dans un état de souffrance intolérable. En réponse à la décision du tribunal, en mars 2021, le Parlement a adopté le projet de loi C-7, qui supprime l'exigence « raisonnablement prévisible ». Cela signifie qu'une personne affligée de souffrances intolérables peut bénéficier de l'aide médicale à mourir sans être sur une trajectoire évidente vers sa mort naturelle. Le projet de loi C-7 prévoyait des garanties plus strictes pour cette nouvelle voie d'admissibilité. Soutenez-vous ou vous opposez-vous à ces changements à la loi fédérale sur l'aide à mourir?

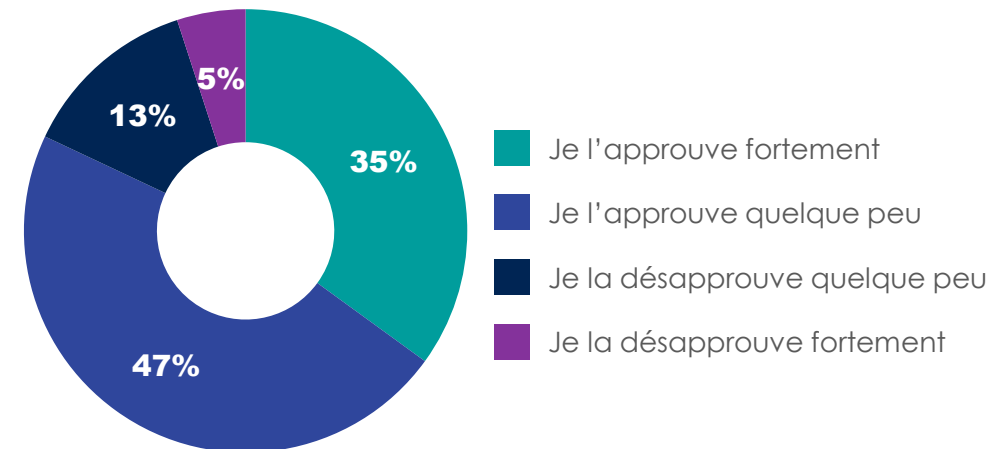
Base de référence : tous les répondants (n = 3500).

* La formulation des questions diffère légèrement de celle de la question posée en 2021.

82 % 18 %

Soutien

Opposition



Soutien de la suppression de l'exigence « raisonnablement prévisible »

	Total	Génération				Région					
		Génération Z (18-23)	Génération Y (24-39)	Génération X (40-55)	Baby-boomer (56+)	C.-B.	Alb.	Saskatchewan/Manitoba	Ont.	Qc	Atlantique
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Base : tous les répondants	n = 3500	314	880	948	1358	500	500	800	800	500	400
Je l'approuve fortement	35 %	20 %	28 % A	35 % AB	45 % ABC	35 % G	31 %	28 %	37 % G	36 % G	33 %
Je l'approuve quelque peu	47 %	52 % D	50 % D	50 % D	42 %	50 %	50 %	50 %	45 %	47 %	46 %
Je la désapprouve quelque peu	13 %	24 % BCD	17 % CD	10 %	8 %	11 %	12 %	18 % EFH	11 %	14 %	15 %
Je la désapprouve fortement	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	4 %	7 % AE	4 %	6 % I	3 %	6 % i

NET : Soutien (T2B)	82 %	71 %	78 %	85 % AB	87 % AB	85 % GJ	81 %	78 %	82 % G	84 % G	79 %
NET : Opposition (B2B)	18 %	29 % CD	22 % CD	15 %	13 %	15 %	19 %	22 % EHI	18 %	16 %	21 % E

	Total	PANDC		Personne handicapée		LGBTQ2S+		Identité religieuse				
		Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Catholique	Protestante	Aucune	Autre	NSP/REFUS
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
Base : tous les répondants	n=3500	540	2960	723	2777	268	3232	773	778	917	922	110
Je l'approuve fortement	35 %	22 %	37 % A	39 %	34 %	38 %	35 %	33 % K	34 % K	38 % K	39 % K	8 %
Je l'approuve quelque peu	47 %	53 %	46 %	44 %	48 %	48 %	47 %	51 % J	45 %	49 %	44 %	51 %
Je la désapprouve quelque peu	13 %	18 % B	11 %	14 %	12 %	13 %	13 %	10 %	14 %	12 %	12 %	34 % GHIJ
Je la désapprouve fortement	5 %	7 %	5 %	3 %	6 %	2 %	5 %	6 % I	7 % I	2 %	5 % I	8 % I

NET : Soutien (T2B)	82 %	75 %	84 % A	83 %	82 %	86 %	82 %	84 % K	79 % K	86 % HK	83 % K	58 %
NET : Opposition (B2B)	18 %	25 % B	16 %	17 %	18 %	14 %	18 %	16 %	21 % I	14 %	17 %	42 % GHIJ

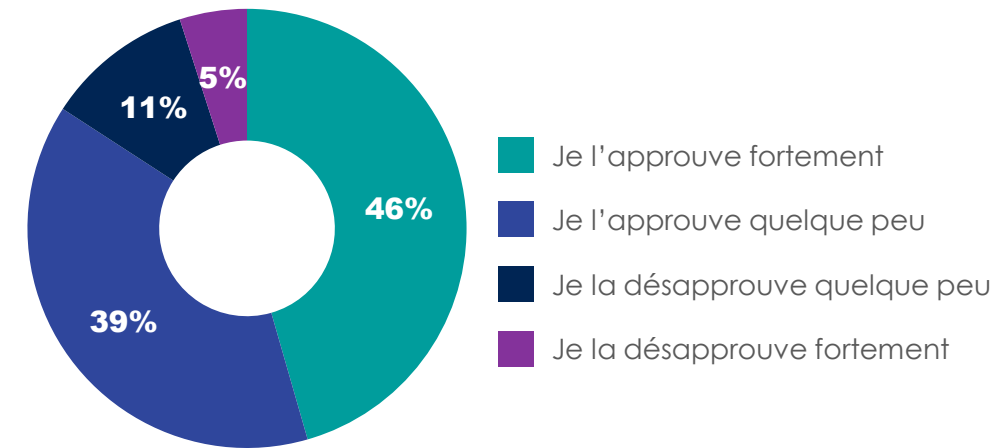
Le soutien aux demandes préalables d'AMM pour les personnes diagnostiquées comme souffrant d'un problème de santé grave et irrémédiable reste stable

Quatre-vingt-cinq pour cent (+2 pts) des Canadiens appuient la demande préalable d'aide médicale à mourir pour une personne ayant reçu un diagnostic d'un problème de santé grave et irrémédiable.

Les résidents du Québec sont beaucoup plus susceptibles d'appuyer cette notion (87 %) que ceux de la Saskatchewan, du Manitoba et du Canada atlantique (81 % chacun). De plus, la génération X (86 %) et les baby-boomers (88 %) ont tendance à la soutenir davantage que les générations plus jeunes. Pourtant, une forte majorité de chaque groupe étudié soutient cette disposition.

Les Canadiens ne faisant pas partie de la communauté PANDC sont significativement plus susceptibles de soutenir cette notion (86 %), tandis que les Canadiens PANDC sont moins susceptibles de soutenir une demande préalable (78 %).

Parmi les Canadiens qui disent avoir un handicap, 84 % appuient l'idée.



Q7. Une demande préalable d'aide médicale à mourir est une demande créée avant la perte de la capacité de prise de décision, destinée à être exécutée dans les circonstances décrites dans la demande après que la personne a perdu sa capacité de prise de décision (compétence). Seriez-vous favorable à une demande préalable d'aide médicale à mourir pour une personne ayant reçu un diagnostic de problème de santé grave et irrémédiable? Par exemple, si un patient a reçu un diagnostic de démence et, alors qu'il est encore compétent, demande qu'une aide médicale à mourir lui soit fournie lorsqu'il atteindra les circonstances décrites dans sa demande préalable?
Base de référence : tous les répondants (n = 3500).

* La formulation des questions diffère légèrement de celle de la question posée en 2021.

Soutien aux demandes préalables

	Total	Génération				Région					
		Génération Z (18-23)	Génération Y (24-39)	Génération X (40-55)	Baby-boomer (56+)	C.-B.	Alb.	Saskatchewan / Manitoba	Ont.	Qc	Atlantique
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Base : tous les répondants	n = 3500	314	880	948	1358	500	500	800	800	500	400
Je l'approuve fortement	46 %	31 %	39 %	46 % AB	56 % ABC	46 % G	44 %	39 %	42 %	54 % EFGHJ	45 %
Je l'approuve quelque peu	39 %	50 % BCD	41 % D	40 % D	33 %	38 %	40 % I	42 % I	42 % I	33 %	37 %
Je la désapprouve quelque peu	11 %	16 % CD	15 % CD	9 %	7 %	12 %	10 %	13 %	10 %	10 %	13 %
Je la désapprouve fortement	5 %	3 %	6 %	5 %	4 %	4 %	6 %	6 % I	5 %	3 %	6 %
NET : Soutien (T2B)	85 %	81 %	80 %	86 % B	88 % AB	84 %	84 %	81 %	84 %	87 % GJ	81 %
NET : Opposition (B2B)	15 %	19 % D	20 % CD	14 %	12 %	16 %	16 %	19 % I	16 %	13 %	19 % I

	Total	PANDC		Personne handicapée		LGBTQ2S+		Identité religieuse				
		Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Catholique	Protestante	Aucune	Autre	NSP/REFUS
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
Base : tous les répondants	n=3500	540	2960	723	2777	268	3232	773	778	917	922	110
Je l'approuve fortement	46 %	31 %	48 % A	45 %	46 %	47 %	45 %	45 % K	47 % K	48 % K	48 % K	14 %
Je l'approuve quelque peu	39 %	47 % B	37 %	39 %	39 %	40 %	39 %	38 %	36 %	42 %	38 %	47 %
Je la désapprouve quelque peu	11 %	15 % B	10 %	13 %	10 %	12 %	11 %	11 %	10 %	9 %	10 %	34 % GHIJ
Je la désapprouve fortement	5 %	6 %	4 %	4 %	5 %	1 %	5 %	6 % I	8 % IJ	2 %	5 % I	5 %
NET : Soutien (T2B)	85 %	78 %	86 % A	84 %	85 %	87 %	84 %	83 % K	83 % K	90 % GHK	86 % K	61 %
NET : Opposition (B2B)	15 %	22 % B	14 %	16 %	15 %	13 %	16 %	17 % I	17 % I	10 %	14 %	39 % GHIJ

Le soutien aux demandes préalables pour les personnes qui ne sont pas diagnostiquées comme ayant un problème de santé grave et irrémédiable reste stable

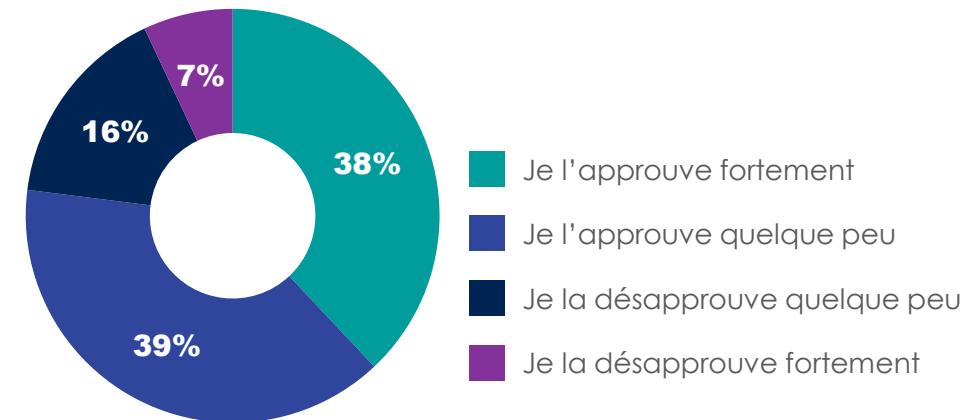
Soixante-dix-sept pour cent (77 %, +1) des Canadiens sont en faveur d'une demande préalable d'aide médicale à mourir pour une personne apte au moment de la demande, même si on ne lui a **pas diagnostiqué** un problème de santé grave et irrémédiable. Bien que l'appui soit encore élevé, il est inférieur de 8 points au soutien reçu par les personnes **ayant reçu un diagnostic** de problème de santé grave et irrémédiable.



Les membres de la génération X (79 %) et les baby-boomers (80 %) sont nettement plus susceptibles que la génération Z (75 %) et la génération Y (72 %) d'appuyer une demande préalable pour les personnes non diagnostiquées.

Les Canadiens ayant un handicap physique sont beaucoup plus susceptibles d'appuyer fortement cette loi (42 %) que les personnes sans handicap (36 %).

Quatre Canadiens non PANDC sur dix (39 %) appuient fortement les demandes préalables, comparativement à 31 % des répondants PANDC.



Q8. Seriez-vous en faveur d'une demande préalable d'aide médicale à mourir pour les patients qui sont aptes au moment de la demande, même si on ne leur a pas diagnostiqué de problème de santé grave et irrémédiable? Par exemple, une personne n'ayant aucun antécédent de maladie cardiovasculaire peut souhaiter rédiger une demande préalable précisant qu'elle bénéficiera d'une aide à mourir si elle subit un accident vasculaire cérébral et qu'elle est incapable de bouger ou de communiquer.

Base de référence = tous les répondants (n = 3500)

* La formulation des questions diffère légèrement de celle de la question posée en 2021.

Demandes préalables pour les personnes ne souffrant pas d'un problème de santé grave et irrémédiable

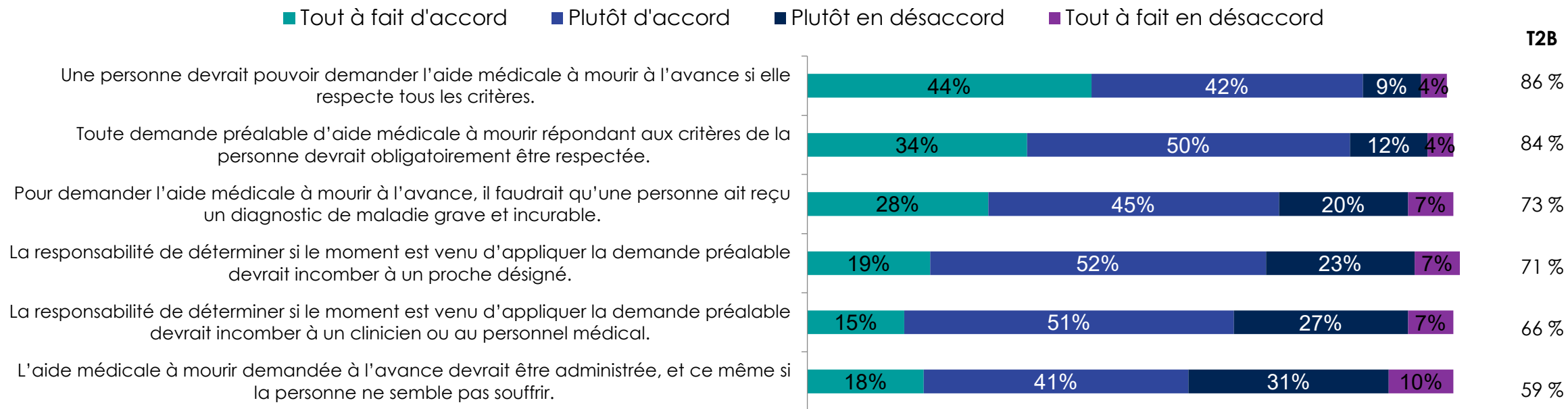
	Total	Génération				Région					
		Génération Z (18-23)	Génération Y (24-39)	Génération X (40-55)	Baby-boomer (56+)	C.-B.	Alb.	Saskatchewan/Manitoba	Ont.	Qc	Atlantique
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Base : tous les répondants	n = 3500	314	880	948	1358	500	500	800	800	500	400
Je l'approuve fortement	38 %	32 %	34 %	38 %	42 % AB	40 % G	39 %	33 %	37 %	38 %	38 %
Je l'approuve quelque peu	39 %	42 %	38 %	42 % D	36 %	38 %	35 %	45 % F	40 %	38 %	39 %
Je la désapprouve quelque peu	16 %	20 % C	21 % CD	12 %	15 %	17 %	18 %	15 %	16 %	17 %	14 %
Je la désapprouve fortement	7 %	6 %	8 %	8 %	6 %	5 %	8 %	7 %	7 %	7 %	8 %
NET : Soutien (T2B)	77 %	75 %	72 %	80 % B	79 % B	78 %	74 %	77 %	77 %	76 %	77 %
NET : Opposition (B2B)	23 %	25 %	28 % CD	20 %	21 %	22 %	26 %	23 %	23 %	24 %	23 %

	Total	PANDC		Personne handicapée		LGBTQ2S+		Identité religieuse				
		Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Catholique	Protestante	Aucune	Autre	NSP/REFUS
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
Base : tous les répondants	n=3500	540	2960	723	2777	268	3232	773	778	917	922	110
Je l'approuve fortement	38 %	31 %	39 % A	42 % D	36 %	42 %	37 %	35 % K	34 % K	40 % K	43 % GHK	21 %
Je l'approuve quelque peu	39 %	43 %	38 %	37 %	40 %	37 %	39 %	41 %	39 %	42 % J	36 %	40 %
Je la désapprouve quelque peu	16 %	17 %	16 %	15 %	17 %	18 %	16 %	16 %	16 %	15 %	15 %	33 % GHIJ
Je la désapprouve fortement	7 %	10 % B	6 %	6 %	7 %	2 %	7 % E	8 % I	11 % IJ	3 %	7 % I	7 %
NET : Soutien (T2B)	77 %	73 %	77 %	79 %	76 %	80 %	76 %	76 % K	73 %	81 % GHK	78 % K	60 %
NET : Opposition (B2B)	23 %	27 %	23 %	21 %	24 %	20 %	24 %	24 % I	27 % I	19 %	22 %	40 % GIJ

86 % des Canadiens sont d'accord pour dire qu'une personne devrait pouvoir demander une aide médicale à mourir à l'avance si elle répond à tous les critères

Environ la même proportion (84 %) est d'accord pour que toute demande préalable d'aide médicale à mourir répondant aux critères de la personne soit obligatoirement respectée. Les membres de la génération X (88 %), les baby-boomers (90 %) et les résidents de la Colombie-Britannique (91 %) sont beaucoup plus susceptibles d'être d'accord avec l'idée qu'une personne devrait pouvoir faire une demande préalable d'AMM si elle répond à tous les critères. Les baby-boomers (88 %) et les Québécois (89 %) estiment que toute demande préalable d'AMM répondant aux critères de la personne doit obligatoirement être satisfaite.

Sur la question de savoir si le moment est venu d'appliquer une demande préalable, les Canadiens semblent croire que la décision revient conjointement à un proche (71 %) et au clinicien/personnel médical (66 %).



Q9 : Afin qu'une personne puisse recevoir l'aide médicale à mourir une fois qu'elle devient inapte, il a été proposé qu'une telle personne puisse faire connaître sa volonté à l'avance alors qu'elle est encore en mesure de consentir à recevoir des soins. Indiquez dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants :

Base de référence : A; tous les participants (n = 3500)

Un consentement préalable à recevoir une aide médicale avant d'être en situation d'incapacité (entièrement d'accord)

		Génération				Région							
		Total	Génération Z (18-23)	Génération Y (24-39)	Génération X (40-55)	Baby-boomer (56+)	C.-B.	Alb.	Saskatche- wan/Manitoba	Ont.	Qc	Atlantique	
			A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
Base : tous les participants (T2B)		n = 3500	314	880	948	1358	500	500	800	800	500	400	
Une personne devrait pouvoir demander l'aide médicale à mourir à l'avance si elle respecte tous les critères.		87 %	79 %	85 %	88 % ^A	90 % ^{AB}	91 % ^{FGH}	84 %	86 %	86 %	87 %	87 %	
Toute demande préalable d'aide médicale à mourir répondant aux critères de la personne devrait obligatoirement être respectée.		84 %	79 %	81 %	85 %	88 % ^{AB}	85 %	81 %	82 %	83 %	89 % ^{FGHJ}	82 %	
Pour demander l'aide médicale à mourir à l'avance, il faudrait qu'une personne ait reçu un diagnostic de maladie grave et incurable.		73 %	71 %	70 %	75 %	75 %	77 % ^F	67 %	73 %	73 % ^F	72 %	75 % ^F	
La responsabilité de déterminer si le moment est venu d'appliquer la demande préalable devrait incomber à un proche désigné.		70 %	69 %	67 %	72 %	72 %	71 %	70 %	71 %	71 %	68 %	74 %	
La responsabilité de déterminer si le moment est venu d'appliquer la demande préalable devrait incomber à un clinicien ou au personnel médical.		66 %	66 %	65 %	66 %	65 %	70 % ^I	66 %	65 %	65 %	62 %	73 % ^{FGHI}	
L'aide médicale à mourir demandée à l'avance devrait être administrée, et ce même si la personne ne semble pas souffrir.		59 %	63 %	54 %	60 %	60 % ^B	59 %	56 %	57 %	55 %	66 % ^{EFGH}	59 %	
		PANDC		Personne handicapée		LGBTQ2S+		Identité religieuse					
		Total	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Catholique	Protestante	Aucune	Autre	NSP/REFUS
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
Base : tous les participants (B2B)		n=3500	540	2960	723	2777	268	3232	773	778	917	922	110
Une personne devrait pouvoir demander l'aide médicale à mourir à l'avance si elle respecte tous les critères.		87 %	80 %	88 % ^A	84 %	88 %	86 %	87 %	87 % ^K	83 % ^K	92 % ^{GHJK}	87 % ^K	64 %
Toute demande préalable d'aide médicale à mourir répondant aux critères de la personne devrait obligatoirement être respectée.		84 %	80 %	85 % ^A	84 %	84 %	86 %	84 %	82 % ^K	80 % ^K	89 % ^{GHK}	87 % ^{GHK}	65 %
Pour demander l'aide médicale à mourir à l'avance, il faudrait qu'une personne ait reçu un diagnostic de maladie grave et incurable.		73 %	74 %	73 %	73 %	73 %	63 %	74 % ^E	75 % ^J	75 % ^J	74 %	69 %	68 %
La responsabilité de déterminer si le moment est venu d'appliquer la demande préalable devrait incomber à un proche désigné.		70 %	70 %	71 %	69 %	71 %	68 %	71 %	72 % ^K	72 % ^K	68 % ^K	74 % ^K	52 %
La responsabilité de déterminer si le moment est venu d'appliquer la demande préalable devrait incomber à un clinicien ou au personnel médical.		66 %	65 %	66 %	64 %	66 %	61 %	66 %	66 % ^K	65 % ^K	70 % ^{JK}	64 %	51 %
L'aide médicale à mourir demandée à l'avance devrait être administrée, et ce même si la personne ne semble pas souffrir.		59 %	56 %	59 %	59 %	59 %	67 % ^F	58 %	57 % ^K	55 % ^K	59 % ^K	65 % ^{GHIK}	40 %

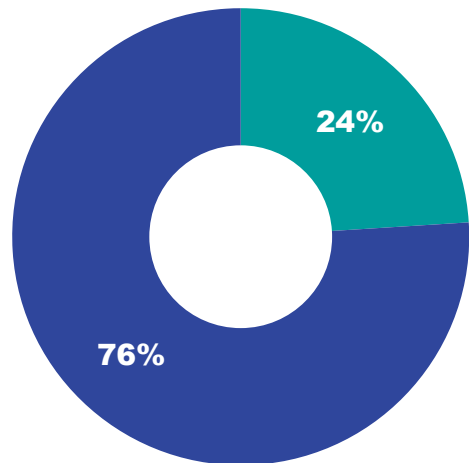
Un consentement préalable à recevoir une aide médicale avant d'être en situation d'incapacité (entièrement en désaccord)

		Génération				Région							
		Total	Génération Z (18-23)	Génération Y (24-39)	Génération X (40-55)	Baby-boomer (56+)	C.-B.	Alb.	Saskatche wan/Manit oba	Ont.	Qc	Atlantique	
			A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
Base : tous les participants (T2B)		n = 3500	314	880	948	1358	500	500	800	800	500	400	
Une personne devrait pouvoir demander l'aide médicale à mourir à l'avance si elle respecte tous les critères.		13 %	21 % ^{CD}	15 % ^D	12 %	10 %	9 %	16 % ^E	14 % ^E	14 % ^E	13 %	13 %	
Toute demande préalable d'aide médicale à mourir répondant aux critères de la personne devrait obligatoirement être respectée.		16 %	21 % ^D	19 % ^D	15 %	12 %	15 %	19 % ^I	18 % ^I	17 % ^I	11 %	18 % ^I	
Pour demander l'aide médicale à mourir à l'avance, il faudrait qu'une personne ait reçu un diagnostic de maladie grave et incurable.		27 %	29 %	30 %	25 %	25 %	23 %	33 % ^{EHJ}	27 %	27 %	28 %	25 %	
La responsabilité de déterminer si le moment est venu d'appliquer la demande préalable devrait incomber à un proche désigné.		30 %	31 %	33 %	28 %	28 %	29 %	30 %	29 %	29 %	32 %	26 %	
La responsabilité de déterminer si le moment est venu d'appliquer la demande préalable devrait incomber à un clinicien ou au personnel médical.		34 %	34 %	35 %	34 %	35 %	30 %	34 % ^J	35 % ^J	35 % ^J	38 % ^{AJ}	27 %	
L'aide médicale à mourir demandée à l'avance devrait être administrée, et ce même si la personne ne semble pas souffrir.		41 %	37 %	46 % ^D	40 %	40 %	41 % ^I	44 % ^I	43 % ^I	45 % ^I	34 %	41 %	
		PANDC		Personne handicapée		LGBTQ2S+		Identité religieuse					
		Total	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Catholique	Protestante	Aucune	Autre	NSP/REFUS
			A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
Base : tous les participants (B2B)		n=3500	540	2960	723	2777	268	3232	773	778	917	922	110
Une personne devrait pouvoir demander l'aide médicale à mourir à l'avance si elle respecte tous les critères.		13 %	20 % ^B	12 %	16 %	12 %	14 %	13 %	13 % ^I	17 % ^I	8 %	13 % ^I	36 % ^{GHIJ}
Toute demande préalable d'aide médicale à mourir répondant aux critères de la personne devrait obligatoirement être respectée.		16 %	20 % ^B	15 %	16 %	16 %	14 %	16 %	18 % ^{IJ}	20 % ^{IJ}	11 %	13 %	35 % ^{GHIJ}
Pour demander l'aide médicale à mourir à l'avance, il faudrait qu'une personne ait reçu un diagnostic de maladie grave et incurable.		27 %	26 %	27 %	27 %	27 %	37 % ^F	26 %	25 %	25 %	26 %	31 % ^{GH}	32 %
La responsabilité de déterminer si le moment est venu d'appliquer la demande préalable devrait incomber à un proche désigné.		30 %	30 %	29 %	31 %	29 %	32 %	29 %	28 %	28 %	32 %	26 %	48 % ^{GHIJ}
La responsabilité de déterminer si le moment est venu d'appliquer la demande préalable devrait incomber à un clinicien ou au personnel médical.		34 %	35 %	34 %	36 %	34 %	39 %	34 %	34 %	35 %	30 %	36 % ^I	49 % ^{GHI}
L'aide médicale à mourir demandée à l'avance devrait être administrée, et ce même si la personne ne semble pas souffrir.		41 %	44 %	41 %	41 %	41 %	33 %	42 % ^E	43 % ^J	45 % ^J	41 % ^J	35 %	60 % ^{GHIJ}

Les trois quarts conviennent que tous les établissements de soins de santé recevant des fonds publics doivent fournir une gamme complète de services s'ils sont en mesure de le faire

Les trois quarts (76 %) des Canadiens soutiennent l'idée que tous les établissements de soins de santé qui reçoivent des fonds publics ont l'obligation de fournir la gamme complète des services de soins de santé s'ils disposent de l'équipement et du personnel adéquats pour le faire. Parmi les baby-boomers, 80 % sont d'accord avec cette affirmation, tout comme les Québécois (79 %), les catholiques (75 %) ou les personnes qui n'ont pas d'identité religieuse (83 %) ou qui disent appartenir à une autre religion (77 %). Les participants non PANDC sont beaucoup plus susceptibles d'être d'accord (77 %) que les répondants PANDC (70 %).

À l'inverse, un quart (24 %) des Canadiens croient que les établissements de soins de santé ne doivent pas être tenus d'autoriser ou de fournir l'aide médicale à mourir sur place si cela va à l'encontre des valeurs ou des croyances religieuses. Chez les catholiques et les protestants, la proportion est respectivement de 25 % et de 32 %. Les résidents de l'Alberta (28 %) et de la Saskatchewan et du Manitoba (27 %) sont beaucoup plus susceptibles d'être d'accord que ceux du Québec (21 %). Les membres de la génération Z (29 %) et de la génération Y (28 %) sont également beaucoup plus susceptibles d'être d'accord que les baby-boomers (20 %). Les Canadiens PANDC (30 %) sont beaucoup plus susceptibles que les Canadiens non PANDC (23 %) d'être d'accord avec cette affirmation. Chez tous les groupes démographiques étudiés, la proportion de participants en opposition est inférieure à 1 sur 3.



- Les établissements de soins de santé ne doivent pas être tenus d'autoriser ou de fournir l'aide médicale à mourir sur place si cela va à l'encontre des valeurs ou des croyances religieuses auxquelles ils sont associés et peuvent être autorisés à exiger que les personnes dont ils ont la charge soient transférées ailleurs pour obtenir ces services, même si elles connaissent des souffrances intolérables.
- Tous les établissements de soins de santé qui reçoivent des fonds publics ont l'obligation de fournir la gamme complète des services de soins de santé s'ils disposent de l'équipement et du personnel adéquats pour le faire.

Q10. Certains établissements de soins de santé canadiens recevant un financement public refusent d'autoriser ou de fournir l'AMM sur place en raison de leur appartenance religieuse. Ces établissements de santé affirment qu'ils ont le droit de ne pas fournir de traitements qui vont à l'encontre de leurs croyances religieuses et que les patients doivent obtenir ces services ailleurs. D'autres soutiennent que tous les établissements de soins de santé qui reçoivent des fonds publics ont l'obligation de fournir la gamme complète de services de soins de santé, à condition de disposer de l'équipement et du personnel adéquats pour le faire. Quel énoncé correspond le plus à votre point de vue :

Base de référence : tous les répondants (n = 3500).

Est-ce que tous les établissements recevant des fonds publics devraient être tenus de fournir l'AMM?

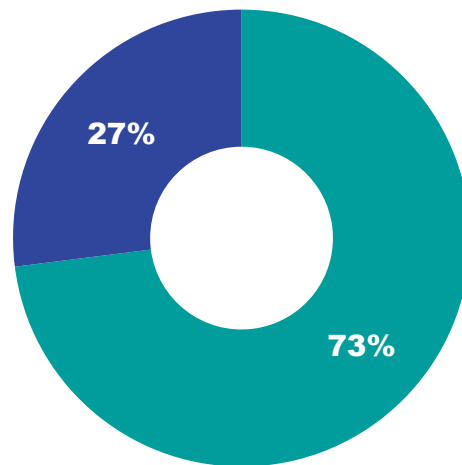
	Total	Génération				Région					
		Génération Z (18-23)	Génération Y (24-39)	Génération X (40-55)	Baby-boomer (56+)	C.-B.	Alb.	Saskatchewan/Manitoba	Ont.	Qc	Atlantique
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Base : tous les répondants	n = 3500	314	880	948	1358	500	500	800	800	500	400
Les établissements de soins de santé ne doivent pas être tenus d'autoriser ou de fournir l'aide médicale à mourir sur place si cela va à l'encontre des valeurs ou des croyances religieuses auxquelles ils sont associés et peuvent être autorisés à exiger que les personnes dont ils ont la charge soient transférées ailleurs pour obtenir ces services, même si elles connaissent des souffrances intolérables.	24 %	29 % D	28 % D	24 %	20 %	24 %	28 % I	27 % I	25 %	21 %	25 %
Tous les établissements de soins de santé qui reçoivent des fonds publics ont l'obligation de fournir la gamme complète de services de soins de santé, à condition de disposer de l'équipement et du personnel adéquats pour le faire.	76 %	71 %	72 %	76 %	80 % AB	76 %	72 %	73 %	75 %	79 % FG	75 %

	Total	PANDC		Personne handicapée		LGBTQ2S+		Identité religieuse				NSP/REFUS
		Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Catholique	Protestante	Aucune	Autre	
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
Base : tous les répondants	n=3500	540	2960	723	2777	268	3232	773	778	917	922	110
Les établissements de soins de santé ne doivent pas être tenus d'autoriser ou de fournir l'aide médicale à mourir sur place si cela va à l'encontre des valeurs ou des croyances religieuses auxquelles ils sont associés et peuvent être autorisés à exiger que les personnes dont ils ont la charge soient transférées ailleurs pour obtenir ces services, même si elles connaissent des souffrances intolérables.	24 %	30 % B	23 %	26 %	24 %	21 %	25 %	25 % I	32 % GIJ	17 %	23 % I	43 % GIJ
Tous les établissements de soins de santé qui reçoivent des fonds publics ont l'obligation de fournir la gamme complète de services de soins de santé, à condition de disposer de l'équipement et du personnel adéquats pour le faire.	76 %	70 %	77 % A	74 %	76 %	79 %	75 %	75 % HK	68 %	83 % GHJK	77 % HK	57 %

Les trois quarts conviennent que les cliniciens ne désirant pas fournir l'AMM devraient être tenus de fournir des références aux patients

Les trois quarts (73 %) des Canadiens soutiennent l'idée que les cliniciens qui ne souhaitent pas évaluer ou fournir l'AMM pour des raisons de conscience ou de religion devraient être tenus d'offrir une référence efficace à leurs patients. Parmi les membres de la génération X et les baby-boomers, 75 % et 79 % sont respectivement d'accord, tout comme les personnes avec ou sans identité religieuse (catholique – 73 %; protestant – 74 %; aucune – 77 %; autre – 72 %). Les participants non PANDC sont beaucoup plus susceptibles d'être d'accord (75 %) que les répondants PANDC (66 %).

Inversement, un quart (27 %) des Canadiens soutiennent l'idée que les cliniciens qui ne souhaitent pas évaluer ou fournir l'AMM pour des raisons de conscience ou de religion ne devraient **pas** être tenus de référer leurs patients efficacement. Il n'y a pas de différences significatives entre les identités religieuses, mais les personnes qui ne savent pas ou qui refusent de répondre sont significativement plus susceptibles d'être d'accord (45 %) que les personnes avec ou sans identité religieuse. Les membres de la génération Z et de la génération Y, à 38 % et 31 % respectivement, sont significativement plus susceptibles d'être d'accord que les membres de la génération X (25 %) et les baby-boomers (21 %). Les Canadiens PANDC (34 %) sont beaucoup plus susceptibles que les Canadiens non PANDC (25 %) d'être d'accord avec ce point de vue. Ils demeurent cependant minoritaires à tous égards.



- Les cliniciens qui ne souhaitent pas évaluer ou fournir l'AMM pour des raisons de conscience ou de religion doivent être tenus de fournir une référence efficace à leurs patients
- Les cliniciens qui ne souhaitent pas évaluer ou fournir l'AMM pour des raisons de conscience ou de religion **ne doivent pas** être tenus de fournir une référence efficace à leurs patients

Q11. Au Canada, les cliniciens ont le droit de ne pas fournir certains services de santé pour des raisons de conscience ou des motifs religieux, une objection de conscience. Les patients ont également le droit d'avoir accès à des soins de santé en temps opportun. Certaines provinces comptent une politique de référence efficace, qui exige que les cliniciens ayant une objection de conscience prennent des mesures positives pour permettre à un patient d'entrer en contact en temps opportun avec un médecin non opposé aux soins concernés et qui est disponible et accessible, un autre professionnel de la santé ou une agence qui fournit ce service. L'objectif est de trouver le bon point d'équilibre entre les droits des patients et des cliniciens tout en garantissant l'accès aux soins et le respect de l'autonomie des patients. Qu'est-ce qui correspond le plus à votre point de vue :

Base de référence : tous les répondants (n = 3500).

Fournir une référence efficace (ou non) selon le consentement du clinicien

	Total	Génération				Région					
		Génération Z (18-23)	Génération Y (24-39)	Génération X (40-55)	Baby-boomer (56+)	C.-B.	Alb.	Saskatchewan/Manitoba	Ont.	Qc	Atlantique
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Base : tous les répondants	n = 3500	314	880	948	1358	500	500	800	800	500	400
Les cliniciens qui ne souhaitent pas évaluer ou fournir l'AMM pour des raisons de conscience ou de religion doivent être tenus de fournir une référence efficace à leurs patients	73 %	62 %	69 %	75 % AB	79 % AB	71 %	73 %	76 %	74 %	73 %	73 %
Les cliniciens qui ne souhaitent pas évaluer ou fournir l'AMM pour des raisons de conscience ou de religion ne doivent pas être tenus de fournir une référence efficace à leurs patients	27 %	38 % CD	31 % CD	25 %	21 %	29 %	27 %	24 %	26 %	27 %	27 %

	Total	PANDC		Personne handicapée		LGBTQ2S+		Identité religieuse				NSP/REFUS
		Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Catholique	Protestante	Aucune	Autre	
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
Base : tous les répondants	n=3500	540	2960	723	2777	268	3232	773	778	917	922	110
Les cliniciens qui ne souhaitent pas évaluer ou fournir l'AMM pour des raisons de conscience ou de religion doivent être tenus de fournir une référence efficace à leurs patients	73 %	66 %	75 % A	72 %	74 %	73 %	73 %	73 % K	74 % K	77 % K	72 % K	55 %
Les cliniciens qui ne souhaitent pas évaluer ou fournir l'AMM pour des raisons de conscience ou de religion ne doivent pas être tenus de fournir une référence efficace à leurs patients	27 %	34 % B	25 %	28 %	26 %	27 %	27 %	27 %	26 %	23 %	28 %	45 % GHIJ

Caractéristiques démographiques de l'échantillon

Fournisseur ou praticien de soins de santé réglementé

Êtes-vous un fournisseur ou un praticien de soins de santé réglementé (p. ex. infirmière, médecin, pharmacien, physiothérapeute, etc.)?



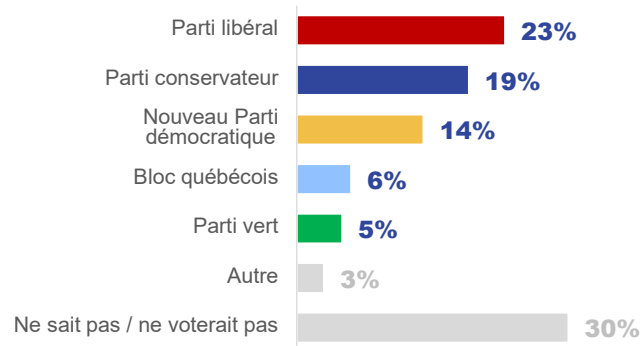
Trouble ou handicap physique ou mental chronique

Souffrez-vous d'un trouble ou d'un handicap physique ou mental chronique qui nuit de manière importante à votre capacité à effectuer adéquatement vos activités quotidiennes?



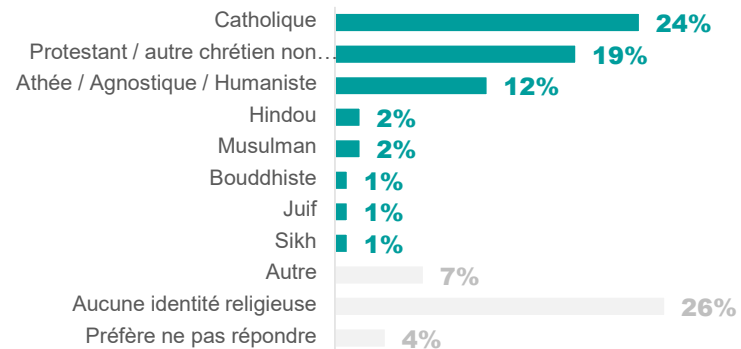
Choix de vote

Si une élection fédérale devait avoir lieu demain, pour les candidats duquel des partis suivants voteriez-vous?



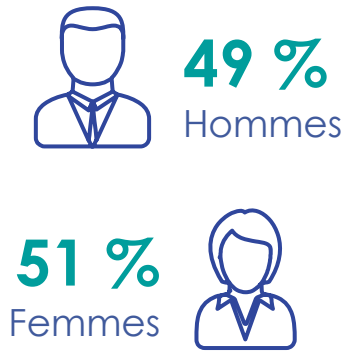
Identité religieuse

Parmi les religions suivantes, laquelle décrit le mieux votre identité religieuse?

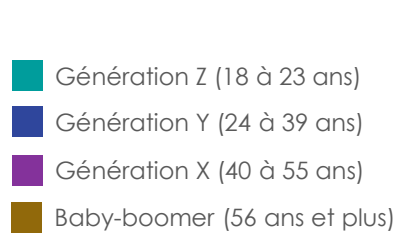


Caractéristiques démographiques de l'échantillon (suite)

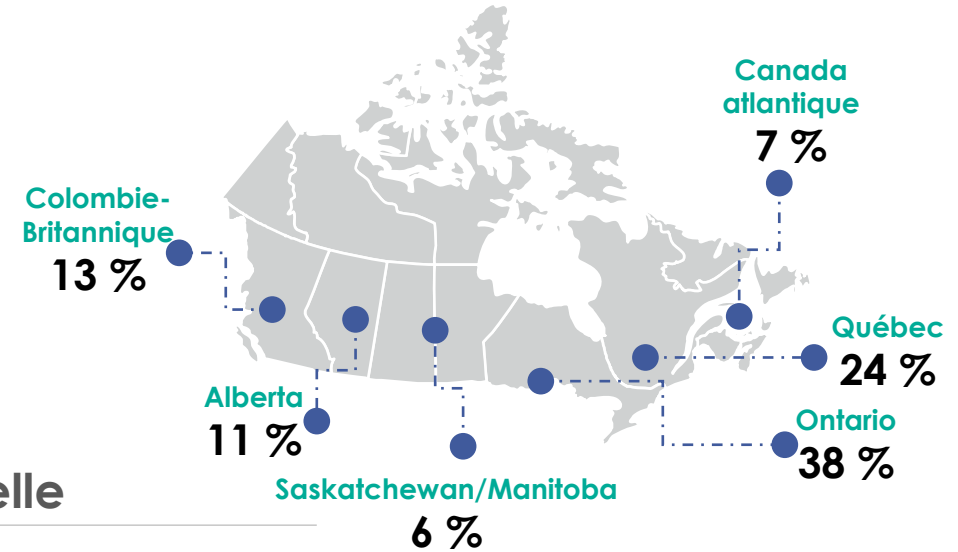
Sexe



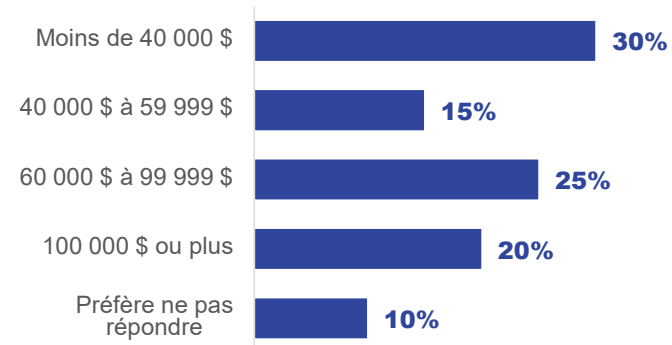
Âge



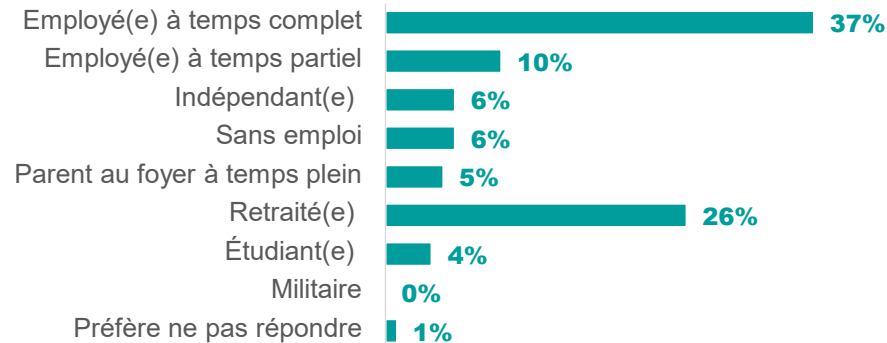
Région



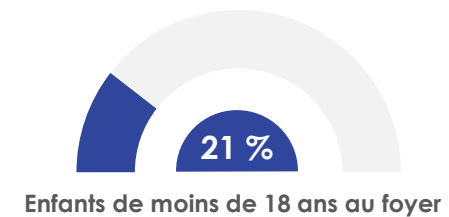
Revenu



Situation professionnelle



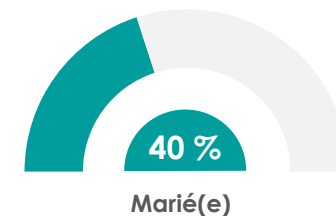
Composition du foyer



Éducation



État civil



Coordonnées d'Ipsos

Sean Simpson

Vice-président principal, affaires publiques
Sean.Simpson@ipsos.com



Lisa Byers

Gestionnaire de comptes, affaires publiques
Lisa.Byers@ipsos.com



À propos d'Ipsos

Ipsos est la troisième société mondiale d'information et d'analyse au monde et est présente dans 90 marchés et emploie plus de 18 000 personnes.

Nos professionnels de recherche, nos analystes et nos scientifiques ont mis en place des capacités multi-spécialistes uniques qui fournissent des informations puissantes sur les actions, les opinions et les motivations des citoyens, des consommateurs, des patients, des clients ou des employés. Nos 75 solutions d'entreprises sont basées sur des données primaires issues de nos sondages, du suivi des médias sociaux et de techniques qualitatives ou d'observation.

Notre slogan, « Changeons la donne », résume notre ambition d'aider nos 5 000 clients à prospérer plus facilement dans notre monde en pleine mutation.

Fondée en France en 1975, Ipsos est cotée, depuis le 1er juillet 1999, sur le marché Euronext Paris. La société fait partie des indices SBF 120 et Mid-60 et est admissible au Service de Règlement Différé (SRD).

Code ISIN FR0000073298, Reuters ISOS.PA, Bloomberg IPS:FP.
www.ipsos.com

Changeons la donne

Dans notre monde en évolution rapide, il n'aura jamais été aussi essentiel d'obtenir des renseignements fiables pour prendre des décisions éclairées.

Chez Ipsos, nous croyons que nos clients ont besoin de bien plus qu'un fournisseur de données : ils ont besoin d'un partenaire capable de fournir des renseignements précis et pertinents et de les transformer en vérité exploitable.

C'est pourquoi nos experts passionnément curieux fournissent les mesures les plus précises tout en les analysant pour fournir une véritable compréhension de la société, des marchés et des personnes.

Pour ce faire, nous utilisons le meilleur de la science, de la technologie et du savoir-faire et appliquons les principes de sécurité, de simplicité, de rapidité et de substance à toutes nos activités.

Nous voulons ainsi que nos clients puissent agir plus vite et plus intelligemment et avec plus d'audace. Au final, la réussite se fonde sur une simple vérité :

On agit mieux lorsque l'on a des certitudes.