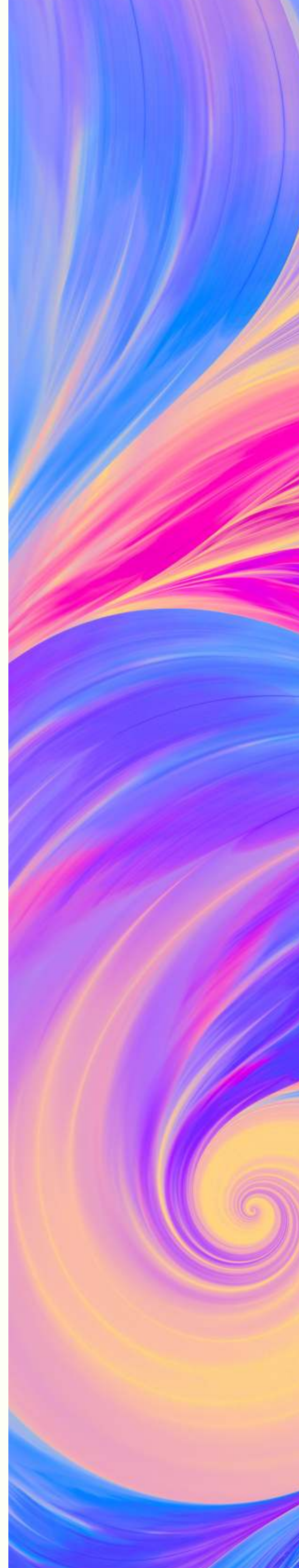


# l'AMM à travers leurs yeux

Des solutions psychédéliques pour les  
Canadien·ne·s en phase terminale et une  
grave crise nationale de santé mentale







# Changer les mentalités, pour de bon.

- La détresse en fin de vie (DFDV) est identifiée comme l'une des principales raisons pour lesquelles les personnes demandent la MAID\*
- La DFDV est associée à de mauvais résultats thérapeutiques et psychologiques, notamment une diminution de l'adhésion aux médicaments, une diminution de la qualité de vie, un désir accru de mort accélérée et des taux de suicide plus élevés\*\*
- La recherche clinique a établi la sécurité, la tolérance et l'efficacité de la psilocybine dans le traitement de la DFDV et de l'anxiété de santé mentale\*
- Bien que l'AMM soit un droit protégé au Canada, les patient·e·s qui approchent de la mort peuvent être mal desservi·e·s si des thérapies prometteuses sont empêchées\*
- Il y a un manque d'interventions pharmacologiques fiables pour les soins palliatifs\*
- L'AMM vise autant à améliorer la qualité de la vie qu'à y mettre fin



# Pourquoi l'AMM? Pourquoi maintenant?

Les Canadien·ne·s ont besoin et méritent toutes les options pour soulager la détresse et la souffrance mentales

- Le Canada fait face à une crise catastrophique en matière de santé mentale, exacerbée par la pandémie de COVID-19. Des solutions sont nécessaires **MAINTENANT** pour aider les Canadien·ne·s à guérir
- Il a fallu *19 ans* pour que le cannabis soit légalisé après la première exemption de l'article 56. Les Canadien·ne·s souffrant de dépression palliative, d'anxiété et de graves troubles de santé mentale ne peuvent attendre que les tribunaux déterminent la constitutionnalité des psychédéliques
- L'utilisation des psychédéliques comme option d'auto-traitement clandestin pour les troubles de santé mentale de faible à forte intensité est en hausse





- Les discussions autour de la réglementation et de l'utilisation des psychédéliques en milieu clinique doivent se développer le plus rapidement possible, afin de répondre à la *demande croissante* des patient·e·s qui ne peuvent accéder aux traitements de santé mentale plus traditionnels
- La thérapie assistée par les psychédéliques peut aider les patient·e·s à exprimer en toute sécurité leurs inquiétudes concernant la mortalité et à faire face à la mort, notre "peur primordiale"\*... et permettre la résolution de ces inquiétudes\*
- Les thérapies psychédéliques aident également les patient·e·s à trouver un sens à la mort, à embrasser la mortalité et à *apprécier leur vie*\*

"J'étais tiré par un cheval appelé Cancer vers une falaise appelée la mort, mais la psilocybine a arrêté le cheval."

"Tout le monde me regarde et me dit : "Tu n'as pas l'air malade du tout !". Je n'ai plus toute cette peur et cette anxiété".

Thomas Hartle et Laurie Brooks : les premières Canadien·nes en soins palliatifs exemptées par Santé Canada afin de recevoir légalement une thérapie assistée par psilocybine







Nous sommes ici, donc...

- Veuillez accepter d'entendre le témoignage d'expert·e·s en médecine et de chercheur·e·s en matière de psychédéliques
- Veuillez accepter d'entendre le témoignage des Canadien·ne·s en soins palliatifs qui ont reçu des exemptions en vertu de l'article 56
- Veuillez envisager de recommander la création d'un sous-comité psychédéliques au sein de l'AMM afin d'examiner l'impact thérapeutique des médecines psychédéliques
- Veuillez encourager le ministre Hajdu et le ministre Lametti à nommer un·e expert·e médical·e en psychédéliques au sein du groupe d'expert·e·s indépendant.

#MAIDcoalition

maidcoallition.com

[maid@psychedelicassociation.net](mailto:maid@psychedelicassociation.net)



## References:

1. Li, M.; Watt, S.; Escaf, M.; Gardam, M.; Heesters, A.; O'Leary, G.; Rodin, G. (2017) Medical Assistance in Dying – Implementing a Hospital-Based Program in Canada. *The New England journal of medicine*, 376 (21), 2082–2088.  
<https://doi.org/10.1056/nejmms1700606>
2. Colleoni M, Mandala M, Peruzzotti G, Robertson C, Bredart A, Goldhirsch A. (2000). Depression and degree of acceptance of adjuvant cytotoxic drugs. *Lancet*; 356(9238): 1326–7.
3. Shore, Ron., Gottfried, Keren. (2020). Psilocybin for End-of-Life Distress: Literature Review & Canadian Regulatory Context.
4. Skarstein J, Aass N, Fossa SD, Skovlund E, Dahl AA. (2000) Anxiety and depression in cancer patients: relation between the Hospital Anxiety and Depression Scale and the European Organization for Research and Treatment of Cancer Core Quality of Life Questionnaire. *J Psychosom Res*; 49(1): 27–34.
5. Shore, Ron., Gottfried, Keren. (2020). Psilocybin for End-of-Life Distress: Literature Review & Canadian Regulatory Context.
6. Bernstein, I. (2020). At the Intersection of Palliative Care, Psychedelic Medicine, and Healthcare Reform: A Call for a New Hospice and Palliative Care Movement. *Journal of Palliative Care*, 1(15).  
<https://doi.org/10.1177/0825859720946898>
7. Rosenbaum, D., Boyle, A., Rosenblum, A., Ziai, S., & Chasen, M. (2019). Psychedelics for psychological and existential distress in palliative and cancer care. *Current Oncology*, 26(4), 225–226. <https://doi.org/10.3747/co.26.5009>
8. Dutta, V. (2012). Repression of death consciousness and the psychedelic trip. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 8(3), 336–342. <https://doi.org/10.4103/0973-1482.103509>
9. James, E., Robertshaw, T. L., Hoskins, M., & Sessa, B. (2020). Psilocybin occasioned mystical-type experiences. *Human Psychopharmacology*, 35(5), e2742–n/a.  
<https://doi.org/10.1002/hup.2742>