

**Congrès annuel  
2024**



Association québécoise  
de soins palliatifs



**oser  
l'espoir**

**2 et 3 mai 2024**

Hôtel Delta Trois-Rivières  
Centre de Congrès

# Table des matières

## 33<sup>e</sup> CONGRÈS DE L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE SOINS PALLIATIFS

Horaire du congrès.....	3
Comités organisateur et scientifique du congrès 2024.....	4
Mot de la ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé.....	5
Mot de la présidente de l'Association québécoise de soins palliatifs.....	6
Mot de la présidente du congrès 2024.....	7
Message aux bénévoles.....	8
Activités connexes.....	9
Cours de base: formation LEAP.....	13
Formation continue pour les bénévoles.....	14
<b>Jeudi 2 mai</b>	
Plénière d'ouverture.....	15
Bloc A — Ateliers et classe de maître.....	16
Bloc B — Ateliers et classe de maître.....	21
Bloc C — Ateliers.....	27
<b>Vendredi 3 mai</b>	
Bloc D — Ateliers et classe de maître.....	32
Bloc E — Ateliers.....	37
Plénière 2.....	43
Bloc F — Ateliers.....	44
Séances d'affichage.....	49
<b>Renseignements généraux</b>	
À propos de l'AQSP.....	54
Inscription — Renseignements.....	55
Formulaire d'inscription.....	56
Hébergement.....	58
Informations générales.....	59
Plan de l'exposition.....	60
Liste des conférenciers.....	61



*Dans le présent document, le masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.*

*L'organisation, l'administration et la coordination de ce congrès sont sous la responsabilité conjointe de Pluri Congrès et de l'AQSP.*

### **Pour tout renseignement :**

Secrétariat  
**40, rue Prince-Arthur, suite 210,  
Saint-Lambert (Québec) J4P 1X2**

Téléphone  
**450.671.9111**

Courriel  
**congresaqsp@pluricongres.com**

# Horaire du congrès

## MERCREDI 1<sup>er</sup> MAI

19h00 20h30 Activité précongrès – *Le Deuil en héritage*

## JEUDI 2 MAI

7h30 8h30 Accueil et inscription  
Ouverture officielle du salon des exposants  
– *Pause santé*

8h30 9h00 Mots de bienvenue et allocutions

9h00 10h30 Plénière d'ouverture

10h30 11h00 Visite du salon des exposants et du volet Art  
– *Pause santé*

11h00 12h30 Bloc A – Séances au choix

12h30 14h00 Visite du salon des exposants et du volet Art  
– *Dîner libre*

12h45 13h45 Dîner causerie Danielle-Blondeau

14h00 15h30 Bloc B – Séances au choix

15h30 16h00 Visite du salon des exposants et du volet Art  
– *Pause santé*

16h00 17h30 Bloc C – Séances au choix

17h30 Fin de la journée

## VENDREDI 3 MAI

7h45 8h30 Accueil et inscription  
Visite du salon des exposants  
– *Pause santé*

8h30 10h00 Bloc D – Séances au choix

10h00 10h30 Visite du salon des exposants et du volet Art  
– *Pause santé*

10h30 12h00 Bloc E – Séances au choix

12h00 13h30 Visite du salon des exposants et du volet Art  
et fermeture  
– *Dîner libre*

12h15 13h15 Assemblée générale annuelle de l'AQSP  
et Département des moments

13h30 14h00 Allocution et remise du prix *Coup de cœur*  
et autres prix

14h00 15h30 Plénière 2

15h30 15h45 *Pause*

15h45 17h15 Bloc F – Séances au choix

17h15 Fin du congrès

# Comités organisateur et scientifique du congrès 2024

## PRÉSIDENTE DU CONGRÈS

### D<sup>re</sup> Justine Farley

Médecin de famille en soins palliatifs et gériatrie  
Vice-présidente de l'AQSP

## COPRÉSIDENTE DU CONGRÈS

### D<sup>re</sup> Louise La Fontaine

Médecin en soins palliatifs, éthicienne, professeure  
– CERC, Université de Sherbrooke  
Présidente de l'AQSP

## COMITÉ EXÉCUTIF DU CONGRÈS

### D<sup>re</sup> Louise La Fontaine

Médecin en soins palliatifs, éthicienne, professeure  
– CERC, Université de Sherbrooke  
Présidente de l'AQSP

### D<sup>re</sup> Justine Farley

Médecin de famille en soins palliatifs et gériatrie  
Vice-présidente de l'AQSP

### Manon Langevin

Psychoéducatrice, coordonnatrice des bénévoles  
– Maison Source Bleue  
Représentante du bénévolat

### Dominique Gohier

Infirmière clinicienne – RN  
Chargée de projet – Programme de mentorat en soins palliatifs à domicile  
Croix Bleue du Québec MD, Nova Soins à domicile

### Noha Bestawros

Pharmacienne propriétaire affiliée – IV Tech Pharma / Uniprix Clinique  
Chargée de cours – Université de Montréal

## MEMBRES DES COMITÉS ORGANISATEUR ET SCIENTIFIQUE DU CONGRÈS DE L'AQSP

### D<sup>re</sup> Justine Farley

Médecin de famille en soins palliatifs et gériatrie  
Vice-présidente de l'AQSP

### Noha Bestawros

Pharmacienne propriétaire affiliée – IV Tech Pharma / Uniprix Clinique  
Chargée de cours – Université de Montréal

### Dominique Gohier

Infirmière clinicienne – RN  
Chargée de projet – Programme de mentorat en soins palliatifs à domicile  
Croix Bleue du Québec MD, Nova Soins à domicile

### D<sup>re</sup> Louise La Fontaine

Médecin en soins palliatifs, éthicienne, professeure  
– CERC, Université de Sherbrooke  
Présidente de l'AQSP

### Julie Labelle

Travailleuse sociale – Pallia-Vie

### Manon Langevin

Psychoéducatrice, coordonnatrice des bénévoles  
– Maison Source Bleue  
Représentante du bénévolat

### D<sup>r</sup> Mathieu Létourneau

Médecin de famille et chef médical du service de soins palliatifs  
– Saguenay-Lac-St-Jean

### Gilles Nadeau

Responsable du service de l'accompagnement spirituel  
– Maison Michel-Sarrazin et Centre Bonenfant-Dionne  
Rédacteur en chef – Cahiers francophones de soins palliatifs

### Marianne Olivier-D'Avignon

Professeure agrégée – Université Laval  
Coresponsable Axe2 Réseau de recherche du Québec  
en soins palliatifs et de fin de vie

### D<sup>re</sup> Stéphanie Perron

Médecin – Maison Aline Chrétien  
Chargée d'enseignement clinique – Université de Montréal  
Chef du service de soins à domicile et de soins palliatifs – CIUSSS MCQ

### Lyne St-Martin

Infirmière  
Directrice générale – Le Phare, Enfants et Familles

## Mot de la ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé



Année après année, le congrès de l'Association québécoise de soins palliatifs se présente comme une belle occasion d'alimenter nos réflexions sur un sujet qui touche profondément la société québécoise, soit l'amélioration des pratiques et de l'expertise dans le domaine des soins palliatifs et de fin de vie.

Ces derniers mois, avec l'ensemble de nos partenaires, nous avons fait des avancées significatives pour répondre aux besoins et aux attentes de la population du Québec, tant par la bonification de notre cadre législatif que par l'accroissement de nos investissements pour étendre l'offre de services en soins palliatifs et de fin de vie.

Nous sommes en action et notre engagement se poursuit pour offrir aux Québécoises et Québécois la possibilité de vivre leurs derniers instants, en étant assurés qu'on répondra à leurs besoins et qu'ils seront accompagnés en toute dignité, et ce, dans le respect de leurs valeurs et de leur volonté.

Je tiens à témoigner ma reconnaissance à tous les professionnelles et professionnels, intervenantes et intervenants ainsi qu'aux bénévoles. Votre apport est précieux et irremplaçable pour l'ensemble de la population québécoise. Grâce à chacune et chacun d'entre vous, nous pouvons être fiers de maintenir une offre de service de très grande qualité.

Bon congrès à toutes et à tous.

**Sonia Bélanger**

*Ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé*

Québec 

## Mot de la présidente de l'Association québécoise de soins palliatifs



Chères, chers collègues et collaborateurs,

L'Association québécoise de soins palliatifs (AQSP) est heureuse de vous convier à son 33<sup>e</sup> congrès annuel. Forte de la réussite de son congrès 2023 ayant pour titre « *Vers la richesse de nos différences* », vous avez été près de 900 à vous regrouper pour enrichir et partager vos connaissances. Ces deux jours de formation furent de chaleureux moments au cours desquels vous avez pu bonifier vos réseaux de connaissances.

L'AQSP vous propose cette année d'« *Oser l'espoir* ». Le programme que nous vous avons concocté est de grande qualité, grâce aux nombreuses propositions de communication. Il a été bâti à partir des besoins exprimés lors du dernier congrès afin de satisfaire à vos attentes. Plusieurs parcours sont recommandés pour les niveaux de base comme pour les intervenants les plus expérimentés.

Je profite de l'occasion pour remercier tous les membres du comité scientifique pour leur souci de représenter chaque discipline tout au long des deux journées du congrès.

### « *Oser l'espoir* »! Quel beau thème!

« *Oser l'espoir* », c'est d'abord oser: oser l'affirmation, oser le silence, oser le doute, oser l'authenticité, oser la vulnérabilité et les limites de l'être... Oser demande du courage. Oser la rencontre de soi et de l'autre demande volonté et labeur. C'est un appel à se rencontrer comme soignant et comme gestionnaire tout en se tournant vers l'autre pour le rejoindre. Oser se dépasser tout en demeurant pleinement conscient de notre propre vulnérabilité.

« *Oser l'espoir* » nous invite à mettre au cœur de ce travail l'espoir... comme un moteur qui donne la puissance d'agir et d'être... Une force qui nous porte et donne vie à nos actions pour rendre meilleur notre travail, nos soins. L'espoir se renouvelle dans le temps, il n'a rien de passif.

Et l'énergie qui transcende tout cela, qui permet le renouvellement de l'espoir, pourrait-elle être l'espérance? Tout au long de ce congrès, je vous invite à oser l'espoir et à demeurer attentif à cette espérance de soins meilleurs pour tous, grâce à vous tous.

Nous vous souhaitons un excellent congrès et nous espérons vous voir en grand nombre.

Cordialement,

**D<sup>re</sup> Louise La Fontaine M.D., Ph. D.**

Présidente, Association québécoise  
de soins palliatifs

## Mot de la présidente du congrès 2024



« IL Y A UNE FISSURE DANS TOUTE CHOSE,  
C'EST AINSI QU'ENTRE LA LUMIÈRE \* »

Leonard Cohen

L'AQSP vous invite à son congrès annuel les 2 et 3 mai prochains à Trois-Rivières. Le thème « Oser l'espoir » nous incite à rechercher cette faille qui permet à la lumière d'améliorer nos connaissances, de cultiver notre humanisme et de développer notre complicité afin d'offrir les meilleurs soins aux personnes qui arrivent au terme de leur vie.

Que vous soyez professionnels ou bénévoles, expérimentés ou nouveaux venus en soins palliatifs, le comité scientifique du congrès a préparé un programme qui répond à vos besoins. Les deux plénières s'intéressent à la présence auprès des personnes en fin de vie. D' Christian Ntzimira, de par son expérience en soins palliatifs au Rwanda, nous amènera à reconnaître l'importance de la communauté pour les personnes atteintes de maladies sérieuses, à savoir distinguer les différentes formes de souffrance pour mieux l'interpréter, et à mieux intervenir auprès des patients et de leurs proches. Johanne de Montigny et Antoine Bédard échangeront sur le décès des parents de celui-ci, survenu dans des circonstances bien différentes.

Pour les sessions au choix, nous poursuivons notre association avec *Pallium Canada* pour les cours de base et avec la Société québécoise des médecins de soins palliatifs pour les classes de maître. Le comité de coordination des bénévoles s'assure de répondre à leurs besoins spécifiques. Nouveauté cette année : les sessions au choix, en rappel. Nous reprenons 2 sessions parmi les plus appréciées de 2023 afin de permettre à un plus grand nombre de bénéficier de celles-ci.

J'aimerais souligner qu'afin d'assurer la qualité du congrès, l'organisation adhère aux normes d'accréditation reconnues.

En soins palliatifs, le savoir être est tout aussi important que le savoir intellectuel. C'est pourquoi ces journées offrent plus que de la formation. Elles permettent des rencontres, de nouvelles complicités et donnent l'occasion de développer notre humanité. Cette année, nous accordons une place privilégiée à la poésie, en hommage à notre ville hôte, capitale de cet art littéraire. *Le Phare, Enfants et Familles* nous offrira le témoignage d'intervenants, de bénévoles et de membre de la famille, tiré de l'œuvre collective « *Ensemble, au gré des marées* », sous la direction d'Annick Gervais.

Il est important de souligner la générosité des organisateurs de ce congrès et des présentateurs qui offrent gracieusement le temps pour donner vie à ces journées. Lorsque que vous les rencontrerez, s'il vous plaît, remerciez-les.

Pour vous faire plaisir et pour améliorer vos interventions, nous vous donnons rendez-vous en mai 2024 en Mauricie.

  
**D<sup>re</sup> Justine Farley**  
Présidente du congrès de l'AQSP 2024

\* « There is a crack in everything, that's how the light gets in. »  
Leonard Cohen

## Message aux bénévoles



Chers bénévoles,

En cette période de tensions, de conflits et de polarisation des débats, rien de plus mobilisateur que de commencer ce congrès par ce thème, « Oser l'espoir ». Il nous permet de laisser de l'espace à la créativité, à la solidarité et à la bienveillance. Il est aussi intrinsèquement relié à l'action bénévole, et ce, tout particulièrement en soins palliatifs.

Le bénévolat fait partie des soins palliatifs depuis leurs tout débuts et permet de créer des milieux de soins à dimension humaine, à l'image des différentes communautés qu'ils desservent. C'est un engagement qui se vit collectivement et dont les résultats sont intangibles.

Faire du bénévolat en soins palliatifs, c'est croire que malgré nos différences, nous partageons la même mission et que nous adhérons à ces valeurs de bienveillance et de partage qui font partie de nos milieux. C'est de s'investir dans une multitude de rôles et de tâches qui semblent parfois anodins, mais qui permettent aux patients et à leurs proches de vivre un accompagnement selon leurs attentes.

Chers bénévoles, je profite donc de l'occasion pour vous remercier de votre apport exceptionnel. De nous démontrer les impacts positifs de l'engagement qui permet de créer des communautés compatissantes. C'est ce qui nous amène encore en 2024 à travailler tous ensemble au-delà de nos différences et démontre la force de cette solidarité. C'est ce qui nous unit et nous pousse encore à « Oser l'espoir » !

**Manon Langevin**

*Membre du CA de l'AQSP à titre de représentante des bénévoles  
et directrice des services administratifs à la Maison Source Bleue*

### PARCOURS DES BÉNÉVOLES

**Le comité Bénévolat de l'AQSP a préparé pour vous un parcours destiné aux bénévoles. Voici donc les ateliers recommandés par le comité Bénévolat pour vous :**

- A7-B7-D7-E7** Formation Albatros :  
Accompagnement des personnes en fin de vie présentant des déficits cognitifs
- B3** Le clown relationnel en soins palliatifs ? C'est sérieux et plein d'espoir !
- B3** Fais-moi un dessin :  
l'intégration de dessins et d'images comme outils de communication en soins palliatifs
- C3** Revisiter la bienveillance en soins palliatifs
- C7** Explorer l'espace *Ressource* du patient et de ses proches
- D3** Réalité virtuelle et soins palliatifs : des intervenants témoignent
- D5** Comment créer des espaces-temps rituels pour rejoindre les spiritualités d'aujourd'hui ?
- E3** L'héritage du deuil, un processus de transformation
- F2** Oser l'espoir, c'est oser en parler
- Activité connexe** Département des moments



## Activités connexes

### VOLET ART

#### Exposition *Ensemble, au gré des marées*



présenté par



[phare-lighthouse.com](http://phare-lighthouse.com)

Illustration : *Michael Martchenko*  
Idée originale : *Annick Gervais*

À l'occasion du 25<sup>e</sup> anniversaire du *Phare*, plongez dans l'univers des soins palliatifs pédiatriques à travers des récits illustrés par un collectif d'artistes et d'auteurs. Ces témoignages vous transportent au cœur de la réalité des familles, des employés, des bénévoles et des intervenants qui gravitent autour des enfants.

Laissez-vous porter par ces œuvres qui racontent l'amour d'une communauté, l'importance du répit et des rituels, le pouvoir du jeu chez l'enfant, l'équipage pour soutenir les familles et la douce lumière qui les guide à travers leur deuil.



#### **La résilience des adolescents**

**Eve Bélanger**

Responsable de la formation pratique  
au campus de Rimouski  
Chercheure régulière — RQSPAL

Nous avons aussi le plaisir d'accueillir Madame Ève Bélanger qui nous présente des textes, dessins et photos d'adolescents aillant perdu un parent. Ces œuvres ont été recueillies au cours de sa thèse sur la résilience des adolescents et elles sauront venir vous toucher.

Eve Bélanger est professeure régulière en travail social à l'UQAR. Ses recherches portent, entre autres, sur l'accompagnement psychosocial en contexte de soins palliatifs et sur le deuil vécu par les enfants et les adolescents. Elle s'intéresse à l'utilisation du groupe et à la place du récit et de la créativité tant en intervention qu'en recherche. Cela rejoint ses expériences cliniques passées et présentes et implications que ce soit comme travailleuse sociale dans une unité de soins palliatifs, comme bénévole à la Maison Marie-Élisabeth ou encore comme travailleuse sociale chez Deuil-jeunesse.

#### Exposition *La corde à poèmes*



Enfin, notre Volet Art sera aussi empreint de poésie!

Le Festival international de la poésie de Trois-Rivières est fier de participer au Volet Art au Congrès de l'AQSP.

Depuis 40 ans, le Festival habille notre ville de poésie, ses murs de poèmes et nos cœurs d'émotion. La complicité entre nos deux organismes est plus que naturelle car les poètes connaissent l'importance des mots et savent nous faire vibrer.

Découvrez la corde-à-poèmes porteuse d'espoir et de tendresse. Laissez la poésie vous envelopper.

**Bienvenue dans la Capitale de la poésie  
pour le prochain festival du 4 au 13 octobre 2024.**



### ACTIVITÉ PRÉCONGRÈS

# le deuil <sup>en</sup> héritage

MERCREDI, 1<sup>er</sup> MAI 2024 | 19 h 00 – 20 h 30

Rose-Aimée Automne T. Morin a grandi auprès d'un père qui se savait condamné par un cancer incurable. Vingt ans plus tard, elle porte un documentaire pour outiller les familles aux prises avec cette réalité. *Le deuil en héritage* dresse le portrait de parents qui attendent la mort. Leur sort en est jeté, il ne reste plus qu'à préparer leur legs. Cette ultime mission se révèle complexe et soulève de nombreuses questions. Or, elle peut s'orchestrer de pair avec des proches et des spécialistes, ce qui insuffle étrangement une certaine beauté au tragique.

Ce film veut apaiser l'anxiété face à la mort, aider les parents à mieux dialoguer avec leurs enfants, rappeler qu'il y a des ressources pour aider les familles qui vivent sous cette épée de Damoclès et souligner que ce dialogue peut se révéler aussi lumineux que triste. Sinon plus. *Le deuil en héritage* est non seulement un documentaire touchant, c'est un outil d'éducation au deuil qui nous rappelle que personne ne devrait vivre la mort dans la solitude.

Nous avons le plaisir d'avoir le modérateur Jean-Pier Gravel, président-fondateur du Département des moments pour animer cette discussion.

Nous vous invitons pour cette soirée toute spéciale à la diffusion du documentaire qui sera suivie d'un panel de discussion entre Rose-Aimée et Nathalie Plaat.



© Julie Artacho

#### **Rose-Aimée Automne T. Morin**

Rose-Aimée Automne T. Morin est animatrice, autrice et scénariste. Elle a signé l'essai *Ton absence m'appartient* et le roman *Il préférerait les brûler*. On peut la lire chaque semaine dans *La Presse*, l'écouter sur *ICI Première* – où elle co-anime l'émission *Les idées folles* –, la voir à la tête des séries *Kebec* et *Au-delà du sexe*, ou encore l'accompagner tandis qu'elle explore le legs dans le documentaire *Le deuil en héritage*. (Oui, ses intérêts sont variés.)

#### **Nathalie Plaat**

Nathalie Plaat est psychologue clinicienne, chroniqueuse au journal *Le Devoir* et chargée de cours au *Centre d'études du religieux contemporain de l'Université de Sherbrooke* où elle complète actuellement ses études doctorales. Ses travaux portent sur la souffrance éthique des médecins en lien avec les questions existentielles auxquelles ils font face dans le cadre de leurs fonctions.

Son expérience de la maladie ayant radicalement changé sa manière d'habiter et de réfléchir la posture des soignants, elle place aujourd'hui la recherche de sens au cœur de ses réflexions sur nos souffrances psychiques contemporaines. Elle adopte ainsi un discours qui tend à dépathologiser des états humains souffrants et à réhabiliter les savoirs issus des humanités dans le discours sur la santé mentale.

## Activités connexes

CAUSERIE | Danielle-Blondeau

### Oser l'espoir par-delà les malheurs libérés de la boîte de Pandore!

JEUDI, 2 MAI 2024 | 12 h 45 - 13 h 45

**Louis-André Richard**

Professeur de philosophie et président du comité d'éthique de l'AQSP  
– Cégep de Sainte-Foy

#### OBJECTIFS

- Comprendre et estimer la pertinence du mythe de Pandore en fonction de l'accompagnement palliatif;
- Caractériser, par le partage de l'expérience palliative, les perspectives offertes d'une meilleure compréhension de l'attente comme de l'espoir en fin de vie;
- Identifier des pratiques adaptées au meilleur de l'accompagnement en fonction de la situation politique actuelle.

#### DESCRIPTION

Vous connaissez l'histoire de Pandore, figure majeure de la mythologie? Sinon, vous avez sans doute déjà entendu parler de son célèbre cadeau de mariage, la fameuse boîte de Pandore! Cette offrande était biaisée. Ainsi, comme tout cadeau, elle invitait irrésistiblement à l'ouvrir. Mais, contre toute attente, son contenu a tragiquement déçu! En effet, aussitôt la boîte ouverte, tous les malheurs de l'humanité s'en sont échappés. On comprend alors l'expression populaire tirée de ce récit fabuleux: «*Il faut se garder d'ouvrir la boîte de Pandore!*» Mais l'histoire ne s'arrête pas là et connaît un dénouement surprenant. Une fois les maux répandus partout autour d'eux, les êtres humains devront bien s'en accommoder. Or quelque chose est resté coincé au fond de la boîte, un truc qui n'en sortira pas. Il s'agit d'*Elpis*, qui se traduit par l'attente et l'espoir.

La situation de l'humain en relation avec sa finitude permet de caractériser les leçons suggérées par le mythe. Comment réagit-on à la conscience de notre mortalité? Qu'attendons-nous au temps de la fin de vie à moyen terme? Comment en envisage-t-on le dénouement? L'expérience palliative incline-t-elle à l'appréhender de façon plutôt pessimiste, ou optimiste? En fin de vie, au nom de quoi est-il légitime de parler d'espoir? Comment la nouvelle législation sur l'aide médicale à mourir modifie-t-elle l'accompagnement en fonction du rapport à l'attente et à l'espoir? Quels sont les défis à relever au constat de l'accompagnement palliatif modifié par la situation politique actuelle?

Nous proposons une conversation où nous mettrons à profit la sagesse du mythe employée de concert avec notre expérience de l'accompagnement palliatif.

Bienvenue à toutes et tous!

**Réservez votre place lors de votre inscription.**

**Boîte à lunch disponible au coût de 40 \$ (taxes incluses).**

### Découvrez le

### «*Département des moments*» et sa manière unique de célébrer la vie!

VENDREDI, 3 MAI 2024 | 12 h 15 - 13 h 15



**Jean-Pier Gravel**

Président-fondateur  
– Département des moments



Département des  
**moments.**

Pour cette activité du midi toute spéciale, nous vous invitons à venir rencontrer Jean-Pier Gravel afin de découvrir son entreprise «*Département des moments*» et sa manière unique de célébrer la vie!

Jean-Pier commencera par partager le moment le plus précieux de son existence, vécu en soins palliatifs avec sa grand-mère Thérèse, il y a 10 ans maintenant. Ce moment ayant changé son parcours d'animateur télé, vous serez ensuite profondément touchés par le partage de célébrations de vie uniques, dont plusieurs en soins palliatifs, créées par la compagnie aussi humaine qu'originale qu'il a choisi de lancer!

**Réservez votre place lors de votre inscription.**

**Boîte à lunch disponible au coût de 40 \$ (taxes incluses).**

### Assemblée générale annuelle de l'AQSP

VENDREDI, 3 MAI 2024 | 12 h 15 - 13 h 15

**Vous êtes invités à l'assemblée générale de l'AQSP!**

**Vous êtes inscrit au congrès? Vous êtes membre de l'Association!**

Cette rencontre annuelle est importante pour tous.

Les administrateurs vous invitent à découvrir les activités de la dernière année.

C'est l'occasion d'y apporter vos suggestions et d'émettre vos commentaires afin que notre Association demeure active et pertinente.

Peut-être y trouverez-vous la motivation de vous impliquer.

Bienvenue à tous nos membres!

**Réservez votre place lors de votre inscription.**

**Boîte à lunch disponible au coût de 40 \$ (taxes incluses).**

## Activités connexes

### Remise de prix

VENDREDI, 3 MAI 2024 | 13h 30 - 14h 00

#### Soyez des nôtres pour féliciter tous les gagnants!

Ne manquez pas l'allocution de notre présidente d'Association, D<sup>re</sup> Louise La Fontaine et de la présidente du congrès, D<sup>re</sup> Justine Farley, pour la remise des prix dans le cadre du congrès.

L'AQSP est fière de s'associer à plusieurs partenaires qui reconnaissent le travail et le dévouement dans l'avancement des soins palliatifs.

#### Nous vous attendons en grand nombre pour découvrir les récipiendaires!



#### PRIX RECONNAISSANCE ET BOURSE DE L'AQSP

##### Prix reconnaissance

L'AQSP offre le **Prix Reconnaissance** afin de souligner l'apport exceptionnel d'une personne, d'une équipe, d'un groupe ou d'un organisme impliqué en soins palliatifs au Québec.

Le récipiendaire est choisi par le comité exécutif de l'Association sur une base d'appel à la candidature.

C'est un honneur de remettre le Prix Reconnaissance au récipiendaire qui se veut engagé dans l'un des domaines principaux des soins palliatifs, dont entre autres les soins palliatifs à domicile, la recherche, l'enseignement et la transmission des connaissances.

##### Bourse de l'AQSP

L'AQSP est fière d'offrir un programme de bourse d'une valeur de 3 000 \$.

Le projet choisi doit viser à améliorer la qualité et le développement des soins palliatifs au Québec. Le montant de la bourse pourra être utilisé pour soutenir entièrement ou partiellement un projet, qu'il s'agisse d'un projet de formation, un projet clinique novateur ou un projet de recherche.

Pour tous les détails sur les prix et les mises en candidature, visitez le site de l'AQSP:

<https://www.aqsp.org/prix-bourse/>



#### PRIX COUP DE CŒUR

Chaque année, le congrès vous propose plusieurs présentations en affiche et la volonté des conférenciers à présenter dans ce format est grandement appréciée.

Leurs sujets et recherches enrichissent grandement notre congrès.

L'AQSP est heureuse de s'associer à vous, chers congressistes, pour offrir le prix « Coup de cœur ».

Ainsi, nous vous demandons de voter pour votre présentation par affiche favorite. Les affiches et leurs auteurs seront présentés dans l'exposition. Le cumul de vos votes déterminera le récipiendaire du prix Coup de cœur qui se verra remettre une participation gratuite au prochain congrès ainsi que la publication de son projet dans la version post congrès du Bulletin trimestriel de l'AQSP.



#### PRIX RÉGIS ARSENAULT décerné par la Fédération du Mouvement Albatros du Québec

Inspiré par M. Arsenault (1946-2022), la Fédération du Mouvement Albatros du Québec souhaite souligner le travail d'une personne, d'une équipe de travail ou d'un organisme qui, par ses actions a :

- Favorisé de manière significative l'engagement citoyen dans le milieu des soins palliatifs et de fin de vie;
- Rendu des services significatifs et dignes de mention dans l'intention d'amorcer une réelle transformation sociale;
- Actualisé, par des actions concrètes, la conviction du Mouvement Albatros à l'effet que personne ne devrait mourir seul.

Tout acteur œuvrant en soins palliatifs et en fin de vie, dans le milieu de la recherche, dans le domaine de l'enseignement, en milieu clinique ou en milieu communautaire au Québec peut soumettre une candidature.



#### PRIX BIENVEILLANCE de la Fondation Jeanne-Mance

Le principal objectif de ce prix est de reconnaître et souligner l'importance de la bienveillance dans l'humanisation des soins palliatifs et des soins de fin de vie.

Le récipiendaire de ce prix est reconnu pour :

- Avoir démontré de la bienveillance dans le cadre de ses relations et contacts avec des personnes recevant des soins palliatifs et/ou des soins de fin de vie;
- Avoir présenté des attitudes et comportements de bienveillance hors-pairs et au-delà de ce qui est normalement attendu;
- Avoir mis en place des actions ou interventions découlant de sa bienveillance ayant eu des impacts réels sur une ou des personnes;
- Dont les attitudes, comportements et actions de bienveillance sont une source d'inspiration pour les autres et reconnus par les personnes auprès de qui elle œuvre ou par ses pairs.

Le prix sera remis à une personne (et non une équipe), qui est soit une professionnelle (de toutes disciplines), bénévole ou proche-aidante, membre d'une équipe soignante, œuvrant en soins palliatifs et en soins de fin de vie. La personne doit être en contact direct avec les personnes soignées et leurs proches.

Pour toutes les informations et le processus de l'appel à la candidature :

<https://fondationjeanne-mance.org/>

## Cours de base : formation LEAP

En 2024, le congrès de l'Association québécoise de soins palliatifs offre son cours de base en collaboration avec **Pallium Canada**, organisme national de formation en soins palliatifs.

Une limite de 30 participants est retenue, afin que chacun puisse profiter au maximum de l'enseignement offert et des échanges avec les conférencières.

### Les fondements du LEAP

#### OBJECTIFS GÉNÉRAUX DU COURS

- Comprendre les termes « soins palliatifs » et « soins de fin de vie »;
- Acquérir des connaissances sur la prise en charge de la douleur et des symptômes (y compris les symptômes psychosociaux) pour prendre soin des personnes vivant avec une maladie mortelle;
- Augmenter le degré d'aise des professionnels de la santé en ce qui a trait aux soins des personnes atteintes d'une maladie mortelle;
- Acquérir des connaissances sur les ressources interprofessionnelles locales pour aider à soigner les personnes atteintes d'une maladie mortelle.

*Les personnes qui choisissent de s'inscrire à cette formation devront obligatoirement se créer un compte en ligne sur le site de Pallium Canada et compléter trois évaluations avant et après le congrès pour recevoir le certificat d'achèvement.  
Les activités préalables au cours vous demanderont environ une heure trente.  
Les détails vous seront envoyés suite à votre inscription.*

#### JEUDI 2 MAI | BLOCS A-B-C

##### Maryse Bouvette

BSc.Inf., MEd., CSIO (C), ICSP (C), M.S.M.  
Infirmière spécialisée en soins palliatifs  
Travailleuse autonome en SP: Éducation / Conférence

##### D<sup>re</sup> Elena Neamt

MD, CMFC ( SP)  
Co-Directrice Médicale – Résidence de Soins Palliatifs Teresa Dellar

#### VENDREDI 3 MAI | BLOCS D-E-F

##### Judith Marchessault

Infirmière spécialisée en soins palliatifs, MScN  
Infirmière chef, Unité de soins palliatifs et lits post-aigus  
– Hôpital Mont-Sinaï, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

##### D<sup>re</sup> Golda Tradounsky

Chef d'équipe des Services de soins palliatifs – Hôpital Mont-Sinaï  
Professeure adjointe, Département de médecine familiale  
– Université McGill  
Directrice du Programme de soins palliatifs – Université McGill

<b>Bloc A</b>	<b>11h00 – 12h30</b>	Présentation et aperçu La prise en charge La planification préalable des soins et la prise de décision
---------------	----------------------	--

<b>Bloc B</b>	<b>14h00 – 15h30</b>	Les dix meilleurs conseils sur la douleur
---------------	----------------------	---

<b>Bloc C</b>	<b>16h00 – 17h30</b>	Les dix meilleurs conseils sur la nausée, la nutrition et l'hydratation
---------------	----------------------	---

<b>Bloc D</b>	<b>8h30 – 10h00</b>	Les dix meilleurs conseils sur le délirium Les dix meilleurs conseils sur la dyspnée
---------------	---------------------	---

<b>Bloc E</b>	<b>10h30 – 12h00</b>	Les conversations essentielles
---------------	----------------------	--------------------------------

<b>Bloc F</b>	<b>15h45 – 17h15</b>	Les dix meilleurs conseils sur la détresse psychologique Les dix meilleurs conseils sur les derniers jours et les dernières heures Conclusion / Partage des ressources
---------------	----------------------	--

# Formation continue pour les bénévoles

**OSER L'ESPOIR**  
*Inspirer, rassembler et motiver*

## Accompagnement des personnes en fin de vie présentant des déficits cognitifs

**2 volets en 4 blocs x 1,5 heure = total de 6 heures**

\* Une attestation de formation est remise à tous les participants  
qui ont suivi la formation complète (les 4 blocs de 1,5 heure).

### Formateurs

#### Martine Fortier

Infirmière clinicienne, enseignante en soins infirmiers,  
coordonnatrice de la formation  
– Fédération du Mouvement Albatros du Québec

#### Julie Dubé

Infirmière auxiliaire en soins palliatifs  
– CISSS de Laval et formatrice Albatros

#### David Granger

Psychologue, conseiller à l'engagement bénévole  
– Fédération du Mouvement Albatros du Québec

#### Yolaine Ruel

Diplômée en éducation et retraitée de l'université d'Ottawa,  
conseillère au développement communautaire  
– Fédération du Mouvement Albatros du Québec

**Thématique** Bénévolat

**Niveau d'expertise** Connaissances intermédiaires

**Clientèle visée**

- Accompagnants bénévoles
- Personnes souhaitant mieux accompagner  
un proche en fin de vie présentant un déficit cognitif majeur

**Limite participants** 40 participants

### Objectifs

- Répondre aux besoins des accompagnants bénévoles d'aider, de façon optimale, les personnes recevant des soins palliatifs et présentant des troubles neurocognitifs majeurs;
- Guider les bénévoles pour comprendre les changements à apporter dans leurs pratiques d'accompagnement habituelles;
- Faciliter l'adaptation aux nouvelles réalités que le vieillissement de la population génère.

### Description

Dans cette formation, le savoir-être est au cœur du développement des compétences de l'accompagnant bénévole. Une période expérientielle fait partie de chacun des 4 blocs de formation.

Le **Volet I (A7-B7)** aborde certains des effets du vieillissement, les principales démences, la distinction entre le délirium et la démence, certaines manifestations émotives consécutives aux changements et aux pertes ainsi que les perturbations infligées aux besoins primaires de la personne.

Le **Volet II (D7-E7)** s'intéresse aux comportements perturbateurs ou symptômes comportementaux et psychologiques de la démence ainsi qu'aux stratégies d'accompagnement à privilégier selon les comportements de la personne atteinte.

Jeudi 2 mai

7h30

Accueil et inscription  
Ouverture officielle du salon  
des exposants

8h30

Mots de bienvenue  
et allocutions

9h00

Plénière d'ouverture

#### LÉGENDE DES PICTOGRAMMES



Médecine et pharmacie



Gestion



Bénévolat



Enfant en contexte de soins palliatifs



Psycho-social



Recherche



Soins infirmiers



Soins spirituels, éthique  
et philosophique



Classe de maître



Autres thématiques

## Plénière d'ouverture

La mort comme accomplissement :  
la culture et les métaphores  
dans la philosophie Ubuntu comme approche  
de fin de vie au Rwanda



#### D<sup>r</sup> Christian Ntizirima

*Christian Ntizirima est le fondateur et le directeur exécutif de l'African Center for Research on End-of-Life Care (acreol.org), une organisation à but non lucratif dont l'objectif est d'introduire l'égalité socio-culturelle par le biais de la philosophie Ubuntu (humanité) dans les soins de fin de vie en Afrique.*

*Boursier Fulbright, Kofi Annan Global Health Leadership Fellow et diplômé de la Harvard Medical School Department of Global Health and Social Medicine, le Dr Ntizirima a remporté le prestigieux 2021 Tallberg-Stavros Niarchos Foundation-Eliasson Global Leadership Prize pour sa défense passionnée des soins palliatifs au Rwanda et dans toute l'Afrique, sur la base de sa conviction profonde que des soins de fin de vie dignes sont un droit de l'homme.*

#### OBJECTIFS

- Reconnaître l'importance de la communauté pour les personnes atteintes de maladies sérieuses;
- Savoir distinguer les différentes formes de souffrance pour mieux l'interpréter;
- Mieux intervenir auprès des patients et de leurs proches.

#### DESCRIPTION

La présentation explore un aspect profondément significatif de la culture rwandaise et de la philosophie Ubuntu en relation avec la fin de vie. Cette étude examine comment les Rwandais abordent la mort et la transition vers l'au-delà, en utilisant la philosophie Ubuntu comme cadre conceptuel. La philosophie Ubuntu, enracinée dans la croyance que « *je suis parce que nous sommes* », est au cœur de la société rwandaise. Cette présentation met en lumière la façon dont cette philosophie influence la perception et la compréhension de la mort au Rwanda. Elle montre comment la communauté rwandaise considère la fin de vie comme un accomplissement, une étape naturelle dans le cycle de la vie où l'individu se reconnecte avec la communauté et les ancêtres.

L'importance des métaphores dans cette approche de la fin de vie est également explorée. Les métaphores utilisées dans la culture rwandaise pour décrire la mort et le passage vers l'au-delà révèlent des croyances profondes et des valeurs culturelles. Ces métaphores servent de pont entre le monde des vivants et celui des morts, favorisant la compréhension et le respect de ce processus.

En fin de compte, cette présentation offre un regard fascinant sur la manière dont la culture rwandaise et la philosophie Ubuntu influencent la perception de la mort, transformant ainsi un sujet souvent tabou en une expérience de transition et d'accomplissement au sein de la communauté. Elle souligne l'importance de comprendre les différentes perspectives culturelles sur la mort pour favoriser le respect et la compréhension interculturelle.

10 h 30

Visite du salon des exposants  
et du volet Art

11 h 00

Bloc A – Ateliers et classe de maître

A1

CLASSE DE MAÎTRE  
organisée par la SQMDSP



## Cas cliniques complexes : un atelier par concordance de script

### D<sup>re</sup> Andréanne Côté

Médecin en soins palliatifs – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal  
Directrice du programme de compétences avancées en soins palliatifs  
– Université de Montréal

### D<sup>r</sup> Samir Azzaria

Médecin de famille en soins palliatifs – Maison Michel-Sarrazin

### D<sup>re</sup> Golda Tradounsky

Chef d'équipe des Services de soins palliatifs – Hôpital Mont-Sinaï  
Professeure adjointe, Département de médecine familiale  
– Université McGill  
Directrice du Programme de soins palliatifs – Université McGill

### D<sup>r</sup> Alexis Lapointe

Médecin en soins palliatifs – CISSS des Laurentides  
Directeur administratif – Palli-Science

### Modératrice

### D<sup>re</sup> Lauréanne Goulet-Plamondon

Médecin de soins palliatifs – CIUSSS de la Capitale-Nationale

Thématique

Médecine et pharmacie

Niveau d'expertise

Connaissances d'expertise avancée

Clientèle visée

Médecins, pharmaciens, infirmiers

### OBJECTIFS

- Reconnaître plusieurs conduites possibles en situation de cas cliniques complexes;
- Expliquer les raisons menant à chacune des conduites proposées;
- Comparer les conduites entre différents milieux et déterminer celles qui s'appliquent au leur.

### DESCRIPTION

À la suite du succès de la formule de l'an dernier, nous vous proposons de nouveau un atelier où plusieurs experts de milieux différents exprimeront leur conduite en cas clinique complexe et expliqueront les raisons ayant mené à leurs choix.

Les symptômes non contrôlés sont fréquents chez les patients atteints de maladie sévère. La conduite à tenir face à des cas cliniques complexes dépendra souvent du contexte, du milieu de soins et de l'expérience de l'équipe de soins. Chose certaine, celle-ci est toujours source d'incertitude.



# A2



## Dégager l'espoir en soins palliatifs pédiatriques du diagnostic jusqu'au-delà de la vie

**Maud Lortie**

Coordonnatrice et conseillère à l'approche Lémerveil  
– Maison Lémerveil Suzanne Vachon

**D<sup>re</sup> Julie Laflamme**

Pédiatre – CMES, CHU de Québec

### Thématique

Pédiatrie

### Niveau d'expertise

Connaissances de base

### Clientèle visée

Tous les types d'intervenants  
(médecins, infirmiers, intervenants psychosociaux spirituels, bénévoles, paramédicaux, etc.)

### OBJECTIFS

- Abolir certaines conceptions erronées entourant le suivi palliatif d'un enfant;
- Nommer des outils permettant un accompagnement humain axé sur la vie;
- Découvrir comment l'espoir se profile en soins palliatifs pédiatriques.

### DESCRIPTION

« **La mort d'un enfant est la naissance de l'absurde** »  
(D<sup>r</sup> Devictor).

De ce drame émergent majoritairement des émotions négatives; d'où la mauvaise presse faite aux soins palliatifs pédiatriques. Pourtant, il peut en être autrement. Cette présentation se veut une mise en lumière des voies de l'espoir bien présentes dans ce passage dramatique et inconcevable.

En réponse à trois questions, divers témoins de la maladie grave et du décès d'un enfant partageront avec vous un témoignage authentique de leur vécu et vous démontreront que la mort, l'espoir et la vie peuvent cohabiter.

« *Qu'est-ce qui a manqué?* »

« *Qu'est-ce qui a fait la différence?* »

« *Que reste-t-il après?* »

# A3

PREMIÈRE PARTIE  
45 minutes



## L'espoir... même sous la menace de la guerre : unir nos stratégies d'adaptation et de résilience pour faire face à l'adversité

**Onat Ekinci**

Bénévole – Save Ukraine

### Thématique

Psycho-social

### Niveau d'expertise

Connaissances de base

### Clientèle visée

Personnel soignant,  
intervenants en services psychosociaux

### Limite participants

30 participants

### OBJECTIFS

- Développer des stratégies de résilience dans des circonstances de deuils multiples;
- Déterminer les bonnes actions pour garder l'espoir;
- Agir avec un but dans des situations désespérées.

### DESCRIPTION


Le conflit en Ukraine a provoqué une catastrophe de grande ampleur pour l'humanité : des millions de personnes ont souffert de pertes majeures et ont été plongées dans un état de détresse et de deuil traumatique. Malgré ces perspectives désespérantes, des leçons de résilience et de courage émergent de l'ombre et réaniment l'espoir face à des défis apparemment insurmontables.

Le but de cet atelier est de s'inspirer et de développer des stratégies de résilience basées sur l'expérience des Ukrainiens qui vivent dans des circonstances de deuils multiples et de guerre continue. Pour mieux explorer ce type de deuil particulier et identifier leurs méthodes d'adaptation, nous avons privilégié l'approche qualitative basée sur des entretiens semi-structurés.

Par le truchement d'expériences fortes et inspirantes pour nous-mêmes, à titre d'aidants bénévoles sur le terrain, j'aimerais réfléchir avec des intervenants multidisciplinaires et des bénévoles en soins palliatifs sur les notions de résilience dans le deuil, d'espoir malgré la perte, voire de joie profonde, et que, pour un certain nombre de personnes, aucune épreuve ne saurait déloger à long terme. Comment est-ce possible?

Jeudi 2 mai

A3

DEUXIÈME PARTIE  
45 minutes 

## Différences et enjeux culturels en soins palliatifs : une réflexion d'un clinicien

D<sup>re</sup> Olivia Nguyen

Médecin – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

A4



## Prise en charge des plaies palliatives malignes et non malignes

Olivier Nadeau

Infirmier clinicien – Maison de soins palliatifs Source Bleue

**Thématique** Soins spirituels, éthique et philosophique

**Niveau d'expertise** Connaissances de base

**Clientèle visée** Tout type de profession

**Thématique** Soins infirmiers

**Niveau d'expertise** Connaissances de base

**Clientèle visée** Infirmières, infirmières auxiliaires, médecins, pharmaciens

### OBJECTIFS

- Apprécier les enjeux que suscite la différence en soins palliatifs;
- Réfléchir à la manière de composer avec cette différence;
- Considérer certaines stratégies pour minimiser les bris de communication et maintenir l'humanité à la base de la relation.

### DESCRIPTION

Durant cette communication, je ferai part de mes réflexions de clinicienne sur la différence et les enjeux culturels en soins palliatifs :

Qu'est-ce que la culture ?

Que sont les enjeux de culture et que suscitent-ils dans une relation de soins ?

Que signifie être « *culturellement sensible* » ?

J'argumenterai que les réponses se trouvent dans l'essence même des soins palliatifs et terminerai en proposant des stratégies pratiques pour minimiser les bris de communication et maintenir l'humanité à la base de toute relation en soins palliatifs.

### OBJECTIFS

- Comprendre la différence entre une plaie non maligne et une plaie maligne dans un contexte palliatif;
- Distinguer les trois visées (curative, de maintien, non curative) que peut avoir le plan de traitement d'une plaie;
- Comprendre les grandes lignes du traitement symptomatique des plaies malignes et non malignes en soins palliatifs.

### DESCRIPTION

Le soin des plaies est souvent abordé avec une visée curative, mais qu'en est-il lorsque le patient présente des comorbidités associées à la fin de vie ?

Cette présentation s'attardera surtout à la visée de maintien et à la visée non curative des plaies palliatives, qu'elles soient malignes (cancer) ou non malignes (lésions de pression, ulcères de membres inférieurs, etc.). Je proposerai en fin de présentation des algorithmes de traitement des plaies palliatives.

# A5



## Araignée du soir : l'espoir au temps de l'aide médicale à mourir

**D<sup>r</sup> Alexandre Chouinard**

Médecin – CLSC Sainte-Agathe-des-Monts

### Thématique

Soins spirituels, éthique et philosophique

### Niveau d'expertise

Connaissances de base

### Clientèle visée

Ouvert à tous

### OBJECTIFS

- Clarifier le cadre légal de l'aide médicale à mourir;
- Assumer ses devoirs de respect de la liberté et de la protection des patients vulnérables;
- Trouver l'équilibre entre vérité et espoir.

### DESCRIPTION

À travers des vignettes cliniques inspirées de cas vécus, nous ferons le tour des grandes questions qu'il faut se poser avant d'aller de l'avant avec l'aide médicale à mourir :

- Choix libre et éclairé;
- Exploration des autres options;
- Dépistage des éléments dépressifs réversibles;
- Concept de dignité plus élargi;
- Fondement de l'espoir.

# A6



## Effets secondaires et interactions médicamenteuses : ce qu'il faut savoir pour mieux gérer le chevauchement grandissant entre oncologie et soins palliatifs

**Justine Couturier**

Pharmacienne – Cité de la Santé de Laval et GMF Médi-Centre Chomedey

**D<sup>r</sup> Alain Bestavros**

Hémato-oncologue – Cité de la Santé de Laval

### Thématique

Médecine et pharmacie

### Niveau d'expertise

Connaissances intermédiaires

### Clientèle visée

Médecins omnipraticiens,  
médecins spécialistes, infirmières, IPO, IPS,  
pharmaciens

### OBJECTIFS

- Reconnaître les indications et effets secondaires des principales thérapies prescrites en oncologie, incluant les thérapies orales et l'immunothérapie;
- Comprendre les mécanismes qui sous-tendent les interactions médicamenteuses potentielles entre les thérapies antinéoplasiques et celles utilisées en soins palliatifs.

### DESCRIPTION

La dernière décennie a été marquée par une multiplication des thérapies antinéoplasiques disponibles pour traiter les patients atteints de cancer. Ces thérapies incluent, entre autres, un nombre sans cesse croissant de médicaments administrés par voie orale (MAVO) et plusieurs agents d'immunothérapie. Ces molécules augmentent l'espérance de vie des patients, et par ce fait, prolongent et rendent plus complexe la période de chevauchement entre l'oncologie active et les soins palliatifs.

La prise en charge optimale de ces patients implique donc une connaissance simultanée des thérapies utilisées dans les deux sphères : autant leurs effets secondaires que les possibles interactions médicamenteuses. Il importe de bien connaître les effets secondaires afin de les reconnaître précocement et d'en réduire l'impact sur les patients. Également, même s'il s'avère irréaliste de connaître toutes les interactions médicamenteuses potentielles, il importe de comprendre les principaux mécanismes impliqués afin de prévenir ou de minimiser leurs impacts négatifs, incluant une possible perte d'efficacité, des thérapies utilisées. L'absorption, la distribution, le métabolisme et l'élimination du médicament sont autant d'étapes qui peuvent poser problème. Enfin, l'administration concomitante de plusieurs médicaments peut amplifier un effet secondaire.

Il existe des outils informatiques très utiles permettant de manœuvrer plus aisément au quotidien avec le profil médicamenteux des patients. Il est aidant de les connaître et de savoir les utiliser de façon appropriée.



## FORMATION CONTINUE POUR LES BÉNÉVOLES – ALBATROS Accompagnement des personnes en fin de vie présentant des déficits cognitifs

### Martine Fortier

Infirmière clinicienne, enseignante en soins infirmiers,  
coordonnatrice de la formation  
– Fédération du Mouvement Albatros du Québec

### Julie Dubé

Infirmière auxiliaire en soins palliatifs  
– CISSS de Laval et formatrice Albatros

### David Granger

Psychologue, conseiller à l'engagement bénévole  
– Fédération du Mouvement Albatros du Québec

### Yolaine Ruel

Diplômée en éducation et retraitée de l'université d'Ottawa,  
conseillère au développement communautaire  
– Fédération du Mouvement Albatros du Québec

**Thématique** Bénévolat

**Niveau d'expertise** Connaissances intermédiaires

**Clientèle visée**

- Accompagnants bénévoles
- Personnes souhaitant mieux accompagner un proche en fin de vie présentant un déficit cognitif majeur

**Limite participants** 40 participants

### OBJECTIFS

- Répondre aux besoins des accompagnants bénévoles d'aider, de façon optimale, les personnes recevant des soins palliatifs et présentant des troubles neurocognitifs majeurs;
- Guider les bénévoles pour comprendre les changements à apporter dans leurs pratiques d'accompagnement habituelles;
- Faciliter l'adaptation aux nouvelles réalités que le vieillissement de la population génère.

### DESCRIPTION

Le **Volet I** aborde certains des effets du vieillissement, les principales démences, la distinction entre le délirium et la démence, certaines manifestations émotives consécutives aux changements et aux pertes ainsi que les perturbations infligées aux besoins primaires de la personne.

#### Prenez note:

Lorsque vous choisissez de vous inscrire à cette formation, vous devez assister automatiquement aux quatre séances.

Le Volet I est en deux parties, soit le A7 et le B7.

Le Volet II est également en deux parties et se tient au D7 et E7.



## Cours de base : formation LEAP

### Maryse Bouvette

BSc.Inf., MEd., CSIO (C), ICSP (C), M.S.M.  
Infirmière spécialisée en soins palliatifs  
Travailleuse autonome en SP : Éducation / Conférence

### D<sup>re</sup> Elena Neamt

MD, CMFC ( SP) Co-Directrice Médicale  
– Résidence de Soins Palliatifs Teresa Dellar

**Thématique** Formation

**Niveau d'expertise** Connaissances de base

**Clientèle visée** Professionnels de la santé

**Limite participants** 30 participants

### OBJECTIFS

- Comprendre les termes « soins palliatifs » et « soins de fin de vie »;
- Acquérir des connaissances sur la prise en charge de la douleur et des symptômes (y compris les symptômes psychosociaux) pour prendre soin des personnes vivant avec une maladie mortelle;
- Augmenter le degré d'aise des professionnels de la santé en ce qui a trait aux soins des personnes atteintes d'une maladie mortelle;
- Acquérir des connaissances sur les ressources interprofessionnelles locales pour aider à soigner les personnes atteintes d'une maladie mortelle.

### DESCRIPTION

Dans cette première partie :

- Présentation et aperçu
- La prise en charge
- La planification préalable des soins et la prise de décision

Lorsque vous choisissez de vous inscrire à cette formation, vous devez assister automatiquement à toutes les séances.

12 h 30

Visite du salon des exposants  
- Dîner libre

12 h 45 – 13 h 45

Causerie Danielle-Blondeau

14 h 00

Bloc B – Ateliers et classe de maître

**B1**

CLASSE DE MAÎTRE  
organisée par la SQMDSP



## Effet analgésique de la kétamine chez les patients souffrant de douleurs oncologiques sévères

**D<sup>r</sup> Jordi Perez**

Médecin spécialiste et professeur associé  
– Unité de gestion de la douleur liée au cancer  
et Département d'anesthésie, CUSM et Université McGill

**Thématique**

Médecine et pharmacie

**Niveau d'expertise**

Connaissances intermédiaires

**Clientèle visée**

Médecins, pharmaciens, infirmiers

### OBJECTIFS

- Évaluer les preuves scientifiques disponibles sur l'utilisation de la kétamine dans la douleur oncologique;
- Analyser les avantages et les inconvénients des protocoles cliniques d'administration de la kétamine;
- Énumérer et évaluer les effets secondaires et les complications de la kétamine en tant qu'analgésique.

### DESCRIPTION

Brève description des propriétés pharmacologiques et analgésiques de la kétamine à des doses subanesthésiques.

Présentation des preuves scientifiques sur l'utilisation de la kétamine dans le traitement de la douleur oncologique.

Proposition d'un protocole clinique pour l'administration de la kétamine analgésique dans différentes situations cliniques.

## B2



### Apprendre de l'expérience du deuil parental à long terme : le projet Papillons sur le point de vue des parents 2 à 20 ans après le décès de leur enfant

**D<sup>re</sup> Claude Julie Bourque**

Professeure agrégée

– Département de médecine de famille et de médecine d'urgence, Université de Montréal

**D<sup>r</sup> Marc-Antoine Marquis**

Médecin – CHU Sainte-Justine

#### Thématique

Pédiatrie

#### Niveau d'expertise

Connaissances intermédiaires

#### Clientèle visée

Soignants en milieu pédiatrique et intervenants en soutien au deuil

#### OBJECTIFS

- Connaître le cheminement à long terme des parents et des familles;
- Comprendre les retombées à long terme des services, des ressources et du soutien offert aux patients et à leurs proches dans les pratiques de soins de fin de vie, y compris au moment du décès;
- Pouvoir partager avec des familles souffrantes des conseils, des solutions et des sources d'espoir à partir du témoignage de parents ayant vécu une expérience comparable.

#### DESCRIPTION

Peu d'études empiriques décrivent le cheminement à long terme des parents endeuillés. Leur parcours n'est pas linéaire et ne se limite pas à des étapes claires rythmant leur progrès dans une forme de guérison. La plupart vivent plutôt une expérience très personnelle d'adaptation itérative. Comment les parents cheminent-ils au fil des années? Quelles ressources mobilisent-ils pour maintenir leur santé physique et mentale? Et que peuvent faire et dire les soignants pour les aider? Nous utilisons les données de l'enquête psycho-sociale *Papillons* pour répondre à ces questions afin d'améliorer les connaissances et développer des formations pour les intervenants.

En 2018-2019, une étude pilote a été réalisée au CHU Sainte-Justine en collaboration avec *Leucan* et *Préma-Québec* auprès de 50 parents d'enfants décédés d'un cancer deux à vingt ans auparavant. Ils ont répondu à un questionnaire mixte en ligne (santé, évolution de la situation familiale et sociale, opinions sur les soins, les services et les ressources, stratégies d'adaptation). Des analyses statistiques et thématiques ont produit un portrait nuancé de l'expérience du deuil en fonction du temps écoulé depuis le décès.

## B3

PREMIÈRE PARTIE  
45 minutes



### Le clown relationnel en soins palliatifs ? C'est sérieux et plein d'espoir!

**Marie-Nicole Lamoureux**

Clown relationnel, thérapeute pour enfant – Clown Tendresse

**Chantal Gourgue**

Clown relationnel – Clown Tendresse

**Maryse Bouvette**

Infirmière, clown relationnel, travailleuse autonome – Clown Tendresse

#### Thématique

Psycho-social

#### Niveau d'expertise

Connaissances de base

#### Clientèle visée

Tous les intervenants œuvrant dans le domaine des soins palliatifs et de fin de vie, de tous les niveaux d'expertise

#### OBJECTIFS

- Définir le rôle du clown relationnel dans un contexte de soins;
- Énumérer les différents moyens utilisés pour entrer en relation avec la personne vulnérable pouvant tirer profit de cette approche;
- Capter et concrétiser ces concepts avec des exemples cliniques;
- Participer à une courte activité expérientielle permettant aux participants de mieux intégrer ces concepts.

#### DESCRIPTION

Cet atelier permettra aux participants de mieux comprendre comment le clown relationnel peut favoriser le bien-être physique et psychologique des personnes admises en milieu cliniques tels que les centres hospitaliers de soins de longue durée, les maisons de soins palliatifs, les centres hospitaliers... en leur apportant de la compassion, de la tendresse et du plaisir.

Ce concept sera démontré par le partage des différents outils utilisés pour entrer en relation avec les personnes afin de pallier l'isolement et le stress de la maladie. Il est question de partager une joie de vivre et d'espérer qu'elle soit contagieuse. Tout être humain a le droit d'être heureux jusqu'au bout de sa vie. Le clown voit l'humain et non la maladie. Il agit comme un miroir rappelant à l'humain que le bonheur est à portée de main.

Jeudi 2 mai

**B3**

DEUXIÈME PARTIE  
45 minutes



## Fais-moi un dessin : l'intégration de dessins et d'images comme outils de communication en soins palliatifs

**D<sup>re</sup> Catherine Courteau**

Médecin de soins palliatifs – Hôpital Sacré-Cœur-de-Montréal,  
Soins palliatifs Gracia et Maison St-Raphaël

**D<sup>re</sup> Olivia Nguyen**

Médecin en soins palliatifs – CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

**Thématique**

Psycho-social

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Toutes les professions qui impliquent  
de communiquer avec les patients et familles

### OBJECTIFS

- Comprendre la pertinence de présenter de l'information sous forme verbale et visuelle (théorie du double codage);
- Explorer des dessins et des images spécifiques qui peuvent être utiles cliniquement en soins palliatifs;
- Participer à un exercice de groupe sur l'utilisation de dessins et d'images comme outil de communication.

### DESCRIPTION

La théorie du double codage affirme que le cerveau code les informations plus efficacement lorsqu'elles sont présentées à la fois sous forme visuelle et verbale. La rétention et le rappel des informations sont également améliorés grâce à cette méthode.

Les patients en soins palliatifs sont à risque accru de dysfonctionnement cognitif. Dans notre propre pratique en soins palliatifs, nous avons constaté que l'utilisation de dessins simples, et même d'images mentales, en plus d'explications verbales, augmentent considérablement la compréhension et la rétention d'informations médicales par les patients. Au cours de cette présentation, nous vous guiderons à travers une série de cas cliniques et explorerons comment les dessins et les images mentales peuvent aider les patients à comprendre la trajectoire naturelle de leur maladie, à prendre des décisions cliniques cruciales ainsi qu'à communiquer avec leurs proches et d'autres professionnels de la santé.

**B4**

PREMIÈRE PARTIE  
30 minutes



## Valoriser l'approche palliative intégrée auprès des patients à domicile et leurs proches

**D<sup>re</sup> Camille Ouellet**

Médecin résidente R3 en soins palliatifs  
– Université de Montréal, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

**Thématique**

Recherche

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Tous

### OBJECTIFS

- Comprendre les bénéfices d'une approche palliative intégrée;
- Connaître les outils disponibles pour en informer les patients et leurs proches;
- Utiliser l'outil développé dans le cadre de ce projet d'érudition pour vulgariser et valoriser l'API chez les patients à domicile et leurs proches.

### DESCRIPTION

La D<sup>re</sup> Camille Ouellet présentera son projet d'érudition – dans le cadre de son programme de compétences avancées en soins palliatifs à l'Université de Montréal – qui porte sur la création d'un outil destiné aux patients à domicile et à leurs proches pour vulgariser et valoriser l'approche palliative intégrée auprès de cette clientèle.

## La souffrance des résidents en soins de longue durée atteints de démence : perceptions des préposés aux bénéficiaires

**D<sup>r</sup> Mathieu Moreau**

Médecin, candidat à la maîtrise  
– CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, Université de Montréal

**Thématique**

Recherche

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Préposés aux bénéficiaires, gestionnaires, bénévoles, proches aidants, infirmières, médecins

### OBJECTIFS

- Distinguer différentes définitions de la souffrance;
- Illustrer comment les préposés aux bénéficiaires conceptualisent et perçoivent la souffrance des personnes atteintes de troubles neurocognitifs majeurs (démence) sévères en soins de longue durée;
- Discuter de l'implication de cette conceptualisation de la souffrance pour la pratique.

### DESCRIPTION

Cette séance présente les travaux de maîtrise du D<sup>r</sup> Moreau basés sur l'analyse qualitative d'entrevues réalisées auprès de préposés aux bénéficiaires travaillant en centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD).

Cette étude exploratoire vise à mieux comprendre la perception de la souffrance des personnes atteintes de troubles neurocognitifs majeurs (TNM) sévères qui ne peuvent verbaliser, par le groupe de soignants qui passe le plus temps au chevet des patients, soit les préposés.

La communication suivra une approche classique : après une présentation de différentes définitions de la souffrance, le D<sup>r</sup> Moreau abordera les résultats de recherche ainsi qu'une schématisation de la souffrance perçue par les préposés chez les patients atteints de TNM. Enfin, un exposé des implications pour la pratique et pour les gestionnaires conclura la séance. Le style est volontairement épuré, avec des diapositives visuellement fortes et contenant très peu d'écriture.

## Pour la vie avec la mort : trajectoires d'implantation de deux communautés compatissantes montréalaises

**Émilie Lessard**

Responsable en évaluation participative  
– Chaire de recherche du Canada sur le partenariat avec les patients et les communautés, CRCHUM

**Isabelle Marcoux**

Professeure agrégée – Université d'Ottawa

**Thématique**

Recherche

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Tous

### OBJECTIFS

- Définir l'approche de santé publique en soins palliatifs;
- Déterminer les enjeux et les solutions dans la mise en œuvre et l'évaluation de deux communautés compatissantes;
- Reconnaître le rôle et l'impact de l'engagement communautaire en contexte de fin de vie et de deuil.

### DESCRIPTION

La nouvelle approche de santé publique en soins palliatifs vise une réappropriation des expériences de la fin de vie, de la mort et du deuil à l'extérieur des institutions de soins. Ancrée dans les principes de promotion de la santé et les valeurs d'équité, de diversité et d'inclusion, cette approche mise sur l'engagement communautaire pour faire face aux enjeux associés à la fin de vie, à la mort et au deuil. Pour ce faire, la mise en œuvre de communautés compatissantes (CC) est l'une des solutions novatrices actuellement expérimentées dans le monde.

Cette présentation vise à décrire le processus d'engagement communautaire et son influence sur les trajectoires d'implantation de deux CC montréalaises distinctes. Les enjeux de l'implantation et de l'évaluation des communautés compatissantes, de même que les impacts recensés, seront discutés. Ces résultats permettent de mieux comprendre comment adapter les trajectoires d'implantation au contexte local et de mieux saisir l'influence de l'engagement communautaire sur le déploiement et les retombées de ce type d'initiative.



Jeudi 2 mai

**B5**



## L'attente dans la perspective de fin de la vie, comment composer avec le déni, la révolte, la résignation, l'espoir ou l'espérance ?

**Louis-André Richard**

Professeur de philosophie, président du comité d'éthique de l'AQSP  
– Cégep de Sainte-Foy

**Thématique**

Soins spirituels, éthique et philosophique

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Tout public

### OBJECTIFS

- Caractériser les différentes déclinaisons de la façon de nommer la situation anthropologique de l'attente chez l'être humain;
- Déterminer, via l'expérience de l'accompagnement, ce qui s'adapte aux différentes déclinaisons précédemment identifiées;
- Suggérer des approches d'accompagnement innovantes tenant compte des situations psychologiques et sociales actuelles.

### DESCRIPTION

Le mythe de Pandora raconte que l'espoir est resté coincé dans le fond de la boîte d'où ont jailli tous les malheurs de l'humanité. Mais comment expliquer que l'espoir et le mal occupent le même lieu d'origine? Comment démêler ce qui s'entremêle au temps de la fin de vie ?

Par cet atelier, nous suggérons d'approfondir la réflexion amorcée lors de la causerie Danielle-Blondeau. Le propos est d'examiner les différentes déclinaisons de l'attente (*Elpis*) chez l'être humain et particulièrement en situation de fin de vie. Nous proposons de distinguer des notions comme le déni, la révolte, la résignation, l'espoir ou l'espérance, autant de modalités rencontrées à l'occasion de l'accompagnement.

**B6**



## Littérature et soins palliatifs : lire pour mieux soigner et collaborer

**Jean Désy**

Poète et médecin, professeur en littérature et en médecine  
– Université Laval

**D<sup>r</sup> Samir Azzaria**

Médecin de famille en soins palliatifs – Maison Michel-Sarrazin

**Thématique**

Art

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Ouvert à tous

### OBJECTIFS

- Apprécier l'apport que peut avoir la lecture d'œuvres littéraires pour soutenir les soignants;
- Nommer quelques textes pouvant soutenir la réflexion des personnes impliquées en soins palliatifs;
- Expérimenter le potentiel de la lecture sur le travail en soins palliatifs et sur l'interdisciplinarité.

### DESCRIPTION

Cet atelier souhaite vous plonger dans la richesse de la lecture d'œuvres littéraires. Nous verrons rapidement quelques notions théoriques, lirons de brefs extraits et échangerons avec les participants. Enfin, nous proposerons une structure de club de lecture qui pourra être utilisée dans les équipes de travail.



FORMATION CONTINUE POUR LES BÉNÉVOLES – ALBATROS

## Accompagnement des personnes en fin de vie présentant des déficits cognitifs

**Martine Fortier**

Infirmière clinicienne, enseignante en soins infirmiers, coordonnatrice de la formation  
– Fédération du Mouvement Albatros du Québec

**Julie Dubé**

Infirmière auxiliaire en soins palliatifs  
– CISSS de Laval et formatrice Albatros

**David Granger**

Psychologue, conseiller à l'engagement bénévole  
– Fédération du Mouvement Albatros du Québec

**Yolaine Ruel**

Diplômée en éducation et retraitée de l'université d'Ottawa, conseillère au développement communautaire  
– Fédération du Mouvement Albatros du Québec

**Thématique** Bénévolat**Niveau d'expertise** Connaissances intermédiaires**Clientèle visée**

- Accompagnants bénévoles
- Personnes souhaitant mieux accompagner un proche en fin de vie présentant un déficit cognitif majeur

**Limite participants** 40 participants**OBJECTIFS**

- Répondre aux besoins des accompagnants bénévoles d'aider, de façon optimale, les personnes recevant des soins palliatifs et présentant des troubles neurocognitifs majeurs;
- Guider les bénévoles pour comprendre les changements à apporter dans leurs pratiques d'accompagnement habituelles;
- Faciliter l'adaptation aux nouvelles réalités que le vieillissement de la population génère.

**DESCRIPTION**

Le **Volet I** aborde certains des effets du vieillissement, les principales démences, la distinction entre le délirium et la démence, certaines manifestations émotives consécutives aux changements et aux pertes ainsi que les perturbations infligées aux besoins primaires de la personne.

**Prenez note:**

Lorsque vous choisissez de vous inscrire à cette formation, vous devez assister automatiquement aux quatre séances.

Le Volet I est en deux parties, soit le A7 et le B7.

Le Volet II est également en deux parties et se tient au D7 et E7.



## Cours de base : formation LEAP

**Maryse Bouvette**

BSc.Inf., MEd., CSIO (C), ICSP (C), M.S.M.  
Infirmière spécialisée en soins palliatifs  
Travailleuse autonome en SP : Éducation / Conférence

**D<sup>re</sup> Elena Neamt**

MD, CMFC ( SP) Co-Directrice Médicale  
– Résidence de Soins Palliatifs Teresa Dellar

**Thématique** Formation**Niveau d'expertise** Connaissances de base**Clientèle visée** Professionnels de la santé**Limite participants** 30 participants**OBJECTIFS**

- Comprendre les termes « soins palliatifs » et « soins de fin de vie »;
- Acquérir des connaissances sur la prise en charge de la douleur et des symptômes (y compris les symptômes psychosociaux) pour prendre soin des personnes vivant avec une maladie mortelle;
- Augmenter le degré d'aise des professionnels de la santé en ce qui a trait aux soins des personnes atteintes d'une maladie mortelle;
- Acquérir des connaissances sur les ressources interprofessionnelles locales pour aider à soigner les personnes atteintes d'une maladie mortelle.

**DESCRIPTION**

Dans cette deuxième partie :

- Les dix meilleurs conseils sur la douleur

Lorsque vous choisissez de vous inscrire à cette formation, vous devez assister automatiquement à toutes les séances.

15 h 30

Visite du salon des exposants et du volet Art  
– Pause santé

16 h 00

Bloc C – Ateliers

C1



## Les psychédéliques comme traitement de la détresse psychologique en fin de vie

**D<sup>r</sup> Pascal Lamanque**

Médecin – Hôpital Pierre-Boucher

**Thématique**

Médecine et pharmacie

**Niveau d'expertise**

Connaissances intermédiaires

**Clientèle visée**

Tout professionnel œuvrant avec des patients en fin de vie

### OBJECTIFS

- Comprendre la pertinence de reconnaître la détresse psychologique en fin de vie;
- Mettre en contexte l'utilisation des psychédéliques en tant que traitement, en fonction de la littérature récente;
- Détailler concrètement le processus entourant un traitement à la psilocybine tel qu'autorisé dans le cadre du programme d'accès spécial de Santé Canada.

### DESCRIPTION

Le syndrome de démoralisation et la détresse existentielle sont reconnus comme étant prévalents dans la population suivie en soins palliatifs. Une des conséquences peut être le désir de précipiter le décès, et peu de traitements se sont avérés efficaces pour ces conditions. Le traitement à dose élevée de psilocybine représente une nouvelle approche prometteuse et le nombre de publications sur le sujet a augmenté de façon exponentielle depuis une dizaine d'années.

Santé Canada autorise depuis 2022 l'utilisation de la psilocybine pour le traitement de la détresse en fin de vie par le truchement du *Programme d'accès spécial*. Cette communication a pour objectif de présenter la thérapie assistée à la psilocybine, en mettant l'accent sur les études récentes et le contexte actuel ainsi que sur les implications pratiques pour les cliniciens qui souhaitent offrir ce traitement à leurs patients.

Jeudi 2 mai

C2



## Un espace de soutien pour déposer l'incommensurable : expérience d'un groupe de soutien pour parents endeuillés

**Mélanie Limoges**

Travailleuse sociale – Le Phare, Enfants et Familles

**Marion Onno**

Travailleuse sociale – Le Phare, Enfants et Familles

**Antonietta Petti**

Infirmière conseillère en soins palliatifs pédiatriques  
– Le Phare, Enfants et Familles

Thématique

Pédiatrie

Niveau d'expertise

Connaissances de base

Clientèle visée

Tous

### OBJECTIFS

- Être sensibilisé au vécu de deuil spécifique des parents endeuillés et de leurs besoins;
- Être outillé pour la mise en place d'un groupe de soutien auprès de parents;
- Comprendre les bénéfices de l'intervention de groupe dans le contexte de deuil.

### DESCRIPTION

Le *Phare, Enfants et Familles* est une structure de soins palliatifs pédiatriques située à Montréal et desservant tout le Québec. Les services du Phare sont destinés aux enfants et aux adolescents de moins de 18 ans atteints d'une maladie limitant leur espérance de vie, ainsi qu'à leurs familles. Les services s'inscrivent dans toute la trajectoire de maladie de l'enfant, jusqu'au suivi de deuil. C'est dans ce dernier contexte qu'un groupe de soutien pour parents endeuillés a été mis sur pied, en 2017. Nous avons développé ce groupe sur mesure afin de répondre aux besoins des parents dont l'enfant est décédé à la suite de sa trajectoire de maladie.

Dans le cadre de cette communication, nous partagerons avec vous l'expérience de mise en place et d'animation de ce groupe de soutien pour parents endeuillés ayant vécu le décès de leur enfant. Au moyen de témoignages de parents ayant bénéficié de ce groupe de soutien et d'intervenantes l'ayant animé, nous vous ferons part d'une approche spécifique et unique adaptée aux besoins de notre clientèle.

C3



## Revisiter la bientraitance en soins palliatifs

**Virginie Stevens**

Chargée de Direction – Bientraitance a.s.b.l.,  
Grand Duché de Luxembourg

Thématique

Psycho-social

Niveau d'expertise

Connaissances intermédiaires

Clientèle visée

Tout public

### OBJECTIFS

- Interroger sa propre pratique de professionnel ou de bénévole sous le prisme de la bientraitance;
- Éviter toutes formes de maltraitance, et en particulier le piège de la bonne intention;
- Se référer à une méthodologie en sept points pour accompagner en conscience la personne en fin de vie et ses proches.

### DESCRIPTION

La séance proposée comprendra une partie d'exposé et un échange interactif avec le public à partir de situations cliniques spécifiques. De ces dernières seront tirés des enseignements interpellant la pratique des participants, qu'il s'agisse de professionnels ou de bénévoles en soins palliatifs. Le concept de bientraitance en soins palliatifs sera illustré via un photo-langage projeté, chaque participant qui le souhaite ayant l'opportunité d'ainsi s'approprier une illustration, de la partager avec ses pairs et de déterminer les actions concrètes pouvant être mises en place après le congrès. La notion de maltraitance sera également abordée, en soulignant le risque des bonnes intentions pouvant être préjudiciables à la personne en fin de vie ou à ses proches, sans le vouloir.

Les participants pourront expérimenter une méthodologie en sept points pour faire face aux situations qui leur posent question, s'entraînant à percevoir, ressentir, analyser, thématiser et approcher avec plus de conscience les accompagnements qu'ils réalisent. La séance se veut à la fois imagée, pragmatique, concrète et porteuse de sens.



## AMM et don : lorsqu'il y a de l'espoir même après la mort

### Julie Corriveau

Infirmière clinicienne consultante – CISSS de Chaudière-Appalaches

### D<sup>re</sup> Christine Drouin

Médecin intensiviste, médecin coordonnatrice de don  
– CISSS de Chaudière-Appalaches

### Annick Pitre

Infirmière de liaison en don d'organes – Transplant Québec

### Anne-Julie Dumont

Coordonnatrice conseillère clinique – Transplant Québec

#### Thématique

Médecine, pharmacie et soins infirmiers

#### Niveau d'expertise

Connaissances de base

#### Clientèle visée

Tous sauf pédiatrie

### OBJECTIFS

- Clarifier les notions théoriques du don d'organes;
- Présenter les étapes de l'aide médicale à mourir et les étapes spécifiques lors du don d'organes;
- Discuter des stratégies d'amorce de discussion sur la possibilité du don d'organes en contexte d'aide médicale à mourir.

### DESCRIPTION

La présentation se divisera en trois sections selon les objectifs:

1. D<sup>re</sup> Christine Drouin expliquera les notions théoriques du don d'organes, les définitions importantes, le rôle du comité de don d'organes ainsi que le rôle de médecin coordonnatrice;
2. Julie Corriveau expliquera les étapes de l'aide médicale à mourir. Le soin d'AMM sera expliqué en contexte de don, de même que les particularités propres à cette situation;
3. Annick Pitre expliquera son rôle, les stratégies de communication pour amorcer la discussion sur la possibilité du don d'organes, ainsi que les projets innovants à venir.



## Osez l'espoir, ou quand l'expérience d'accélération et d'aliénation est dépassée par celle de la résonance

### Marc Dumas

Professeur – Université de Sherbrooke

#### Thématique

Soins spirituels, éthique et philosophique

#### Niveau d'expertise

Connaissances de base

#### Clientèle visée

Tous les membres de l'équipe sp intéressés à la relation de soins palliatifs et qui éprouvent un essoufflement

#### Limite participants

50 participants

### OBJECTIFS

- Mieux saisir les pièges liés à l'accélération et à l'aliénation: stress et détresse psychologique;
- Explorer comment l'expérience de résonance permet de prendre soin de soi et des autres;
- Découvrir des lieux potentiels de résonance puis d'espoir pour équilibrer ses engagements professionnels et sa vie personnelle.

### DESCRIPTION

La communication repose sur les travaux du philosophe et sociologue allemand Hartmut Rosa. Il pose au cœur de ses travaux la notion d'un temps qui s'accélère au point de nous aliéner de notre être. La notion de résonance survient comme antidote à cette aliénation. Mon travail est de présenter cette pensée et d'explorer comment elle peut suggérer une lecture qui ouvre sur la notion d'espoir, notion que je préfère à celle d'espoir. Si l'espoir repose sur une tendance issue du diagnostic et des pronostics, l'espoir s'articule autour d'événements surprenants qui dépassent et qui ouvrent sur des possibles inouïs et inattendus. Nous présenterons des lieux concrets (comme le souffle) pour soutenir la possible dynamique de la résonance et venir équilibrer l'intégrité de la personne au cœur des soins palliatifs.

## Expression des volontés au regard des objectifs de soins et de la décision relative à la réanimation cardiorespiratoire

**Stéphanie Côté**

Professionnelle scientifique  
– Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS)

**Thématique** Médecine et pharmacie  
**Niveau d'expertise** Connaissances de base  
**Clientèle visée** Tous les membres de l'équipe sp,  
médecins et infirmières

### OBJECTIFS

- Comprendre les concepts associés à l'ensemble du processus de formulation d'un objectif de soins;
- Documenter adéquatement les discussions et les décisions associées à l'objectif de soins, la RCR et les transferts hospitaliers;
- Traduire un objectif de soins en interventions spécifiques et cohérentes avec le projet de vie d'un patient.

### DESCRIPTION

Le processus de discussion menant à la formulation d'un objectif de soins permet aux intervenants de proposer des interventions cliniquement indiquées et cohérentes avec le projet de vie de la personne. La publication du guide *Niveaux de soins par l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux* (INESSS) en 2016 a permis une certaine harmonisation des pratiques; toutefois, des enjeux liés à l'application ont été relevés. Ainsi, à la demande du Ministère de la Santé et des Services sociaux, le formulaire permettant la documentation des objectifs de soins et le guide visant à soutenir les équipes soignantes ont été revus, afin de clarifier et d'uniformiser l'ensemble du processus.



## Développement durable et soins palliatifs: une analogie porteuse d'espoir

**Nathalie Savard**

Directrice générale – La Maison Victor-Gadbois

**Thématique** Accompagnement des personnes  
œuvrant en soins palliatifs  
**Niveau d'expertise** Connaissances de base  
**Clientèle visée** Tous

### OBJECTIFS

- Examiner les analogies entre les deux concepts;
- Identifier quelques pistes permettant de nourrir l'espoir au coeur du soignant;
- Prendre le temps d'accueillir les réflexions et le partage d'expériences vécues.

### DESCRIPTION

Dans un monde au rythme effréné, où les concepts de développement durable et de soins palliatifs sont utilisés dans tous les registres et pour servir toutes les modes, prenons le temps de nous poser. Ouvrons nos horizons et découvrons ensemble des analogies qui pourraient contribuer à vivifier l'espoir au coeur du soin, au coeur des personnes œuvrant en soins palliatifs et au coeur de l'Humain.



## Explorer l'espace *Ressource* du patient et de ses proches

### Marie-Andrée Viens

Facilitatrice, conférencière et coach en respiration consciente et en somatique  
– Maison Source Bleue, Viens Respirer

**Thématique**

Psycho-social

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Tous

### OBJECTIFS

- Découvrir quelques techniques de respiration consciente et de méditation;
- Explorer les bienfaits de cette approche auprès de la clientèle en soins palliatifs;
- Expérimenter quelques exercices qui pourront également être utilisés par le personnel en soins.

### DESCRIPTION

Ces techniques sont utilisées dans plusieurs milieux depuis des années. Cette communication a pour objectif de faire découvrir le potentiel de cette approche qui a été mise en œuvre en soins palliatifs pour accompagner le patient et ses proches à la recherche de cet espace *Ressource*.



## Cours de base : formation LEAP

### Maryse Bouvette

BSc.Inf., MEd., CSIO (C), ICSP (C), M.S.M.  
Infirmière spécialisée en soins palliatifs  
Travailleuse autonome en SP : Éducation / Conférence

### D<sup>re</sup> Elena Neamt

MD, CMFC ( SP) Co-Directrice Médicale  
– Résidence de Soins Palliatifs Teresa Dellar

**Thématique**

Formation

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Professionnels de la santé

**Limite participants**

30 participants

### OBJECTIFS

- Comprendre les termes « soins palliatifs » et « soins de fin de vie »;
- Acquérir des connaissances sur la prise en charge de la douleur et des symptômes (y compris les symptômes psychosociaux) pour prendre soin des personnes vivant avec une maladie mortelle;
- Augmenter le degré d'aise des professionnels de la santé en ce qui a trait aux soins des personnes atteintes d'une maladie mortelle;
- Acquérir des connaissances sur les ressources interprofessionnelles locales pour aider à soigner les personnes atteintes d'une maladie mortelle.

### DESCRIPTION

Dans cette troisième partie :

- Les dix meilleurs conseils sur la nausée, la nutrition et l'hydratation

Lorsque vous choisissez de vous inscrire à cette formation, vous devez assister automatiquement à toutes les séances.

7 h 45

Accueil et inscription

Visite du salon des exposants et du volet Art

8 h 30

Bloc D – Ateliers et classe de maître

# D1

CLASSE DE MAÎTRE  
organisée par la SQMDSP



## La prise en charge de l'ascite

**D<sup>re</sup> Catherine Courteau**

Médecin en soins palliatifs

– CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

**Thématique**

Médecine et pharmacie

**Niveau d'expertise**

Connaissances avancées

**Clientèle visée**

Médecins, pharmaciens, infirmiers

### OBJECTIFS

- Être en mesure de faire l'évaluation initiale de l'ascite;
- Maîtriser la prise en charge de l'ascite chez les patients avec cirrhose, insuffisance cardiaque et cancer;
- Comprendre les implications pronostiques d'un nouveau diagnostic d'ascite dans le contexte de différentes maladies.

### DESCRIPTION

L'ascite peut engendrer une panoplie de symptômes incluant la dyspnée, l'inconfort abdominal, la satiété précoce, la nausée, l'asthénie, etc. La prise en charge de l'ascite est donc importante à maîtriser en soins palliatifs. Dans cette présentation, nous réviserons d'abord comment faire l'évaluation initiale de l'ascite. Plus spécifiquement, l'analyse du liquide prélevé par paracentèse et le calcul du gradient sérum-ascite en albumine seront des éléments clés lors de cette évaluation initiale. Ces investigations peuvent être pertinentes même en contexte de soins de confort, car elles permettent de cibler un traitement adéquat et par conséquent mènent à une gestion des symptômes plus efficace. Dans un deuxième temps, nous détaillerons la prise en charge de l'ascite chez les patients atteints de cirrhose, insuffisance cardiaque et cancer. Finalement, nous explorerons les implications pronostiques d'un nouveau diagnostic d'ascite dans le contexte de ces différentes maladies.

### LÉGENDE DES PICTOGRAMMES



Médecine et pharmacie



Gestion



Bénévolat



Enfant en contexte de soins palliatifs



Psycho-social



Recherche



Soins infirmiers



Soins spirituels, éthique  
et philosophique



Classe de maître



Autres thématiques



## D2

PREMIÈRE PARTIE  
45 minutes



### Du désespoir à l'espérance en soins palliatifs pédiatriques

**Nicolas Desbiens**

Intervenant en soins spirituels – CHUL, CHU de Québec

**Thématique**

Soins spirituels, éthique et philosophique

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Toute personne ayant de l'intérêt  
pour l'accompagnement en soins palliatifs

#### OBJECTIFS

- Mieux cerner les concepts d'espoir, de désespoir et d'espérance;
- Éclairer sa pratique en accompagnement au deuil d'un enfant;
- Nommer les enjeux importants du processus de deuil pour les parents, la fratrie et la famille élargie.

#### DESCRIPTION

La mort d'un enfant entraîne toute personne, parent ou soignant, dans une quête de sens face à l'absurdité de la finitude humaine. Où trouver appui, et que dire quand la vie elle-même nous convoque à l'indicible et sollicite nos assises spirituelles? Regard sur la pratique et la posture en soins spirituels.

## D2

DEUXIÈME PARTIE  
45 minutes



### Annnonce d'un diagnostic anténatal : accompagner le couple dans le processus décisionnel

**Julie Mathieu-Trottier**

Étudiante à la maîtrise en travail social – Université Laval

**Thématique**

Psycho-social

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Professionnels et intervenants  
œuvrant en périnatalité,  
bien que ce soit ouvert à tous

#### OBJECTIFS

- Évaluer les besoins des couples lorsqu'ils reçoivent un diagnostic anténatal, particulièrement ceux permettant de prendre une décision libre et éclairée concernant l'orientation de la grossesse;
- Illustrer l'impact d'un accompagnement psycho-social lors de la réception d'un diagnostic anténatal chez les couples;
- Appliquer une approche d'intervention jugée bénéfique pour les couples recevant un diagnostic anténatal afin de bonifier leurs pratiques actuelles.

#### DESCRIPTION

Lors de la réception d'un diagnostic anténatal, les couples sont confrontés à un grand choc émotionnel, à une détresse psychologique, et ils doivent prendre une décision quant à l'orientation de la grossesse. Les besoins des couples qui ressortent sont un besoin informationnel, de soutien et d'accompagnement dans le processus décisionnel et psychosocial. Les pratiques démontrent l'absence de réponse à ces besoins au Québec.

Ainsi, face à ce manque, notre communication portera sur la présentation d'un projet d'intervention réalisé ayant pour but d'offrir un soutien psychosocial au couple recevant un diagnostic anténatal, ou qui est en attente de résultat de test génétique, pour qu'il puisse s'adapter à sa nouvelle situation et pour les accompagner dans le processus décisionnel.

Nous ferons part des besoins identifiés chez ces couples sous le regard du cadre d'analyse du modèle transactionnel de stress-coping de *Lazarus et Folkman*, ainsi que l'approche d'intervention mise en application, soit l'intervention en situation de crise. Les enjeux, les observations cliniques, l'analyse des résultats de l'intervention ainsi que les recommandations à appliquer dans la pratique seront présentés.

## D3



### Réalité virtuelle et soins palliatifs : des intervenants témoignent

#### Jean-François Malouin

Directeur créatif en design immersif  
– Maison St-Raphaël, *Teresa Dellar Palliative Care Residence*,  
Maison Desjardins, Maison Source Bleue

#### Félix Rondeau

Responsable de la communauté de pratique – Super Sublime

#### Thématique

Technologie et nouvelles pratiques

#### Niveau d'expertise

Connaissances intermédiaires

#### Clientèle visée

Intervenants psychosociaux  
(art thérapie, travail social, etc.),  
soins infirmiers, médecins,  
coordination de bénévoles, gestionnaires

#### OBJECTIFS

- Découvrir (par le survol de témoignages et l'analyse de cas vécus) la manière dont la réalité virtuelle est utilisée sur le terrain par des pairs de diverses maisons de soins palliatifs;
- Comprendre les limites de la réalité virtuelle ainsi que ses difficultés d'usage et d'implantation, afin de départager faits et mythes face à ce nouvel outil d'accompagnement en soins palliatifs;
- Mieux jauger la pertinence de cette nouvelle technologie pour le domaine, pour son établissement, ainsi que dans sa propre pratique.

#### DESCRIPTION

Par les témoignages d'intervenants issus de diverses maisons de soins palliatifs qui utilisent la réalité virtuelle auprès de personnes en fin de vie, nous explorerons l'intérêt, les limites et les enjeux liés à l'usage de cette nouvelle technologie en soins palliatifs. Invitant à l'échange et à la discussion, cette présentation posera un regard éclairé permettant de naviguer entre technophilie et technophobie. L'observation de cas vécus sera complétée par le survol des principales études sur le sujet, afin de départager faits et mythes.

La conférence sera offerte par les responsables de la communauté de pratique de l'OBNL *Super Sublime*. Cette CDP permet à des professionnels de la santé partout au Québec de partager leurs bons coups, leurs problèmes et leurs interrogations dans l'usage de la réalité virtuelle dans différents milieux de soins. La présentation inclura des témoignages vidéo, des analyses de cas, des quizz éclairés et des outils de réflexion.

## D4



### Les soins palliatifs à domicile en contexte d'insuffisance cardiaque terminale : développer l'expertise et augmenter l'accessibilité

#### Sandrine Bernard

Infirmière et adjointe à la direction des soins palliatifs  
– Société de soins palliatifs à domicile du Grand Montréal

#### Émilie Caplette

Conseillère en soins infirmiers – Institut de cardiologie de Montréal

#### Meggie Raymond

Anesthésiologiste – Institut de cardiologie de Montréal

#### Thématique

Médecine, pharmacie et soins infirmiers

#### Niveau d'expertise

Connaissances intermédiaires

#### Clientèle visée

Professionnels de la santé,  
médecins, gestionnaires

#### OBJECTIFS

- Situer les soins palliatifs pour l'insuffisance cardiaque dans le contexte des soins palliatifs et de fin de vie au Québec;
- Distinguer les besoins particuliers dans le contexte de l'insuffisance cardiaque terminale;
- Déterminer et explorer les modèles de prise en charge palliative à domicile qui sont efficaces en contexte d'insuffisance cardiaque terminale, tel que celui établi par la *Société de soins palliatifs à domicile du Grand Montréal* (SSPAD) et l'*Institut de cardiologie de Montréal* (ICM), ainsi que les pratiques novatrices.

#### DESCRIPTION

Les soins palliatifs en contexte d'insuffisance cardiaque représentent un défi de taille. Historiquement, cette clientèle était peu soignée à domicile, vu la complexité de la prise en charge et les besoins aigus reliés à la maladie. Par contre, l'évolution des connaissances en soins palliatifs et le développement de partenariats permettent de plus en plus aux patients souffrant d'insuffisance cardiaque terminale de vivre la phase palliative de leur maladie à domicile.

Au cours de cette présentation, nous explorerons les soins palliatifs en contexte d'insuffisance cardiaque terminale, les défis qui y sont reliés et les obstacles à l'accessibilité aux services de soins palliatifs pour cette clientèle. Nous présenterons ensuite des modèles de soins palliatifs à domicile qui fonctionnent en contexte d'insuffisance cardiaque terminale, tel que celui développé par la SSPAD et l'ICM. Nous aborderons aussi les pratiques innovantes dans le domaine de l'insuffisance cardiaque terminale et les nouvelles pratiques qui se développent et qui permettent à cette clientèle une fin de vie digne et, lorsque possible, dans le milieu qu'ils ont choisi.

Vendredi 3 mai

D5



## Comment créer des espaces-temps rituels pour rejoindre les spiritualités d'aujourd'hui ?

**Isabelle Kostecki**

Chercheuse doctorante (anthropologie-sciences des religions)  
– Université de Montréal et Université de Fribourg

**Nancy Kelly**

Intervenante en soins spirituels  
– Hôpital Jeffery Hale, CIUSSS de la Capitale-Nationale

**Thématique** Soins spirituels, éthique et philosophique

**Niveau d'expertise** Connaissances de base

**Clientèle visée** Tous les soignants et bénévoles intéressés par la thématique

**Limite participants** 50 participants

### OBJECTIFS

- Décrire comment un rituel peut être mis en œuvre en soins palliatifs et quels sont ses impacts pour soutenir les patients, les familles ainsi que les soignants;
- Expliquer le modèle utilisé en soins spirituels pour articuler dans des rituels l'expérience spirituelle d'aujourd'hui dans toute sa diversité;
- Saisir les éléments clés permettant au rituel de prendre vie et d'apporter résilience, consolation et espoir dans l'épreuve du mourir et du deuil, autant pour la famille que pour les soignants.

### DESCRIPTION

Cette conférence propose de nouvelles perspectives pour élargir la compréhension des rituels de mort et de deuil au-delà des pratiques religieuses. À l'heure actuelle, les rites chrétiens sont de moins en moins considérés comme significatifs et les Québécois continuent d'associer les pratiques rituelles à cette tradition. Pourtant, les rituels connaissent de grandes transformations et leur capacité à soutenir le cheminement dans le déclin, la mort et le deuil est démontrée.

Comment proposer des rituels aux patients et à leurs proches qui correspondent à leurs propres valeurs et sensibilités spirituelles? Quel modèle pour articuler l'expérience du spirituel aujourd'hui? Quels types de rituels sont-ils possibles? Et quelles stratégies créatives pour élaborer avec les patients et les familles des espaces-temps symboliques qui prennent vie et leur apportent consolation, résilience et espoir? Un panorama des rituels possibles sur la trajectoire des soins palliatifs sera présenté ainsi que des études de cas cliniques.

D6



## Fracture de hanche gériatrique et TNC : approche palliative

**D<sup>re</sup> Chantal Morency**

Chef du Service de soins palliatifs  
– CHU de Québec-Université Laval

**D<sup>r</sup> Norbert Dion**

Orthopédiste  
– CHU de Québec-Université Laval

**Thématique** Médecine et pharmacie

**Niveau d'expertise** Connaissances intermédiaires

**Clientèle visée** Tous les intervenants œuvrant dans le domaine des soins palliatifs

### OBJECTIFS

- Connaître l'évolution naturelle de la démence;
- Découvrir l'évolution des patients avec TNC et fracture de hanche : si chirurgie ou si approche palliative sans chirurgie;
- Savoir accompagner le patient et sa famille dans le processus décisionnel : chirurgie par rapport à approche palliative;
- Maîtriser l'analgésie chez le patient avec TNC et fracture de hanche et approche palliative.

### DESCRIPTION

Cette présentation repose sur l'expérience clinique en soins palliatifs au CHU de Québec-HEJ sur l'évolution des fractures de hanche non opérées (approche palliative) chez les patients avec troubles neurocognitifs (TNC). Elle repose également sur notre projet de recherche en cours afin de déterminer quels patients avec TNC et fracture de hanche devraient être dirigés vers l'approche palliative sans chirurgie, plutôt que l'approche chirurgicale conventionnelle.



FORMATION CONTINUE POUR LES BÉNÉVOLES – ALBATROS  
Accompagnement des personnes  
en fin de vie présentant des déficits cognitifs

**Martine Fortier**

Infirmière clinicienne, enseignante en soins infirmiers,  
coordonnatrice de la formation  
– Fédération du Mouvement Albatros du Québec

**Julie Dubé**

Infirmière auxiliaire en soins palliatifs  
– CISSS de Laval et formatrice Albatros

**David Granger**

Psychologue, conseiller à l'engagement bénévole  
– Fédération du Mouvement Albatros du Québec

**Yolaine Ruel**

Diplômée en éducation et retraitée de l'université d'Ottawa,  
conseillère au développement communautaire  
– Fédération du Mouvement Albatros du Québec

**Thématique**

Bénévolat

**Niveau d'expertise**

Connaissances intermédiaires

**Clientèle visée**

- Accompagnants bénévoles
- Personnes souhaitant mieux accompagner un proche en fin de vie présentant un déficit cognitif majeur

**Limite participants**

40 participants

**OBJECTIFS**

- Répondre aux besoins des accompagnants bénévoles d'aider, de façon optimale, les personnes recevant des soins palliatifs et présentant des troubles neurocognitifs majeurs;
- Guider les bénévoles pour comprendre les changements à apporter dans leurs pratiques d'accompagnement habituelles;
- Faciliter l'adaptation aux nouvelles réalités que le vieillissement de la population génère.

**DESCRIPTION**

Le **Volet II** s'intéresse aux comportements perturbateurs ou symptômes comportementaux et psychologiques de la démence ainsi qu'aux stratégies d'accompagnement à privilégier selon les comportements de la personne atteinte.

**Prenez note:**

Lorsque vous choisissez de vous inscrire à cette formation, vous devez assister automatiquement aux quatre séances.

Le Volet I est en deux parties, soit le A7 et le B7.

Le Volet II est également en deux parties et se tient au D7 et E7.



Cours de base :  
formation LEAP

**Judith Marchessault**

Infirmière spécialisée en soins palliatifs,  
MScN Infirmière chef, Unité de soins palliatifs et lits post-aigus  
– Hôpital Mont-Sinaï, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**D<sup>re</sup> Golda Tradounsky**

Chef d'équipe des Services de soins palliatifs – Hôpital Mont-Sinaï  
Professeure adjointe, Département de médecine familiale  
– Université McGill  
Directrice du Programme de soins palliatifs  
– Université McGill

**Thématique**

Formation

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Professionnels de la santé

**Limite participants**

30 participants

**OBJECTIFS**

- Comprendre les termes « soins palliatifs » et « soins de fin de vie »;
- Acquérir des connaissances sur la prise en charge de la douleur et des symptômes (y compris les symptômes psychosociaux) pour prendre soin des personnes vivant avec une maladie mortelle;
- Augmenter le degré d'aise des professionnels de la santé en ce qui a trait aux soins des personnes atteintes d'une maladie mortelle;
- Acquérir des connaissances sur les ressources interprofessionnelles locales pour aider à soigner les personnes atteintes d'une maladie mortelle.

**DESCRIPTION**

Dans cette quatrième partie :

- Les dix meilleurs conseils sur le délirium
- Les dix meilleurs conseils sur la dyspnée

Lorsque vous choisissez de vous inscrire à cette formation, vous devez assister automatiquement à toutes les séances.

10 h 00

Visite du salon des exposants et du volet Art  
– Pause santé

10 h 30

Bloc E – Ateliers

E1



## Fin de vie hépatique

**D<sup>re</sup> Geneviève Dechêne**

Médecin en soins palliatifs à domicile – CLSC Verdun, SIAD Verdun

**Thématique**

Médecine et pharmacie

**Niveau d'expertise**

Connaissances intermédiaires

**Clientèle visée**

Médecins, infirmières, pharmaciens

### OBJECTIFS

- Reconnaître les patients en fin de vie d'insuffisance hépatique;
- Traiter et soulager les principaux symptômes de fin de vie hépatique;
- Préparer la fin de vie par insuffisance hépatique en milieu de vie.

### DESCRIPTION

Présentation basée sur le texte de *Palli-Science Fin de vie hépatique*, qui détaille les signes, les symptômes et le suivi médical et infirmier à apporter aux patients atteints de fin de vie hépatique avancée et terminale. Approche palliative à intégrer aux soins actifs apportés à ces patients.

## Créer des liens interpersonnels en soins palliatifs pédiatriques à travers la biomusique : une étude pilote

**D<sup>re</sup> Silvana Barone**

Médecin – Le Phare, Enfants et Familles

**Ariane Boulet**

Artiste en danse et accompagnante de fin de vie

**Thématique**

Pédiatrie

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Pédiatres et omnipraticiens, conseillers en soins spirituels, travailleuses sociales, psychologues, infirmiers, musicothérapeutes

### OBJECTIFS

- Comprendre le fonctionnement et l'utilisation générale de la technologie de la biomusique;
- Décrire l'expérience de création de biomusique individualisée en soins palliatifs pédiatriques;
- Reconnaître l'utilité de la biomusique pour générer des interactions significatives entre les enfants minimalement ou non verbaux et leurs soignants.

### DESCRIPTION

Plusieurs enfants en soins palliatifs pédiatriques font face à des défis de communication qui peuvent avoir un impact significatif sur leur qualité de vie et engendrer des sentiments de frustration et de détresse chez leurs soignants (*Costello, 2000*). Des études réalisées chez des enfants minimalement verbaux ont démontré qu'une surveillance des signaux physiologiques pourrait aider leurs proches aidants à mieux comprendre l'état émotionnel et cognitif de l'enfant (*Kingsnorth et coll., 2011*). La biomusique est une technologie novatrice qui enregistre les signaux physiologiques via un petit capteur porté sur le doigt et traduit les changements saillants en musique. Les objectifs de cette étude pilote étaient : 1) d'adapter la biomusique dans le contexte des soins palliatifs pédiatriques et 2) d'évaluer l'efficacité de cette technologie comme un outil pour cultiver la mémoire pour les enfants et leurs soignants.

Cette étude prospective, par méthodes mixtes, a été réalisée auprès de cinq dyades parent-enfant au Phare, Enfants et Familles. Nous allons présenter l'expérience vécue par les dyades, la création de la biomusique, et le volet *Cultiver la mémoire*.

## Le deuil des jeunes proches aidants : une description préliminaire des particularités de leur expérience

**D<sup>re</sup> Deborah Ummel**

Psychologue et professeure – Université de Sherbrooke

**Diane Guay**

Professeure – Université de Sherbrooke

**Thématique**

Psycho-social, pédiatrie

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Toute personne intéressée par l'accompagnement de deuil

### OBJECTIFS

- Reconnaître les enjeux particuliers à l'implication en proche aidance des personnes de 15 à 29 ans;
- Illustrer la trajectoire du deuil en contexte de jeune aidance;
- Concevoir des pratiques pouvant être mises en œuvre pour soutenir cette population spécifique.

### DESCRIPTION

Au Canada, environ deux-millions de jeunes âgés de 15 à 29 ans seraient impliqués en proche aidance, soit environ 27% des jeunes de cette catégorie d'âge. La jeune aidance peut générer diverses conséquences pour l'individu et son environnement, notamment en matière de santé mentale et physique, de cheminement scolaire et de vie sociale. Or les données empiriques permettant de documenter cette expérience sont rares, malgré le fait que ces jeunes pourraient bénéficier d'un soutien spécifique.

En se basant à la fois sur les écrits scientifiques disponibles ainsi que sur des données empiriques préliminaires, l'expérience de deuil sera présentée selon quatre grandes périodes clés de l'expérience de deuil : 1) la trajectoire de proche aidance, 2) la fenêtre temporelle du mourir, 3) les circonstances du décès et 4) l'expérience de deuil. Des stratégies visant à soutenir des jeunes personnes proches aidantes endeuillées seront discutées, en particulier la mise en récit, la reconnaissance, la ritualisation ainsi que le paysage relationnel du deuil (*Laperle et coll., 2022*).

## Fin de vie en contexte de sclérose latérale amyotrophique : enjeux, sens, espoirs et craintes

### Stéphanie Daneau

Professeure adjointe et infirmière – Université de Montréal

### Myriam Asri

Professeure clinicienne – Université du Québec à Trois-Rivières

### Étienne Courchesne Delisle

Assistant de recherche – Université du Québec à Trois-Rivières

**Thématique**

Recherche

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Tous

### OBJECTIFS

- Connaître les perspectives, souhaits, craintes et recommandations des personnes vivant avec la SLA quant à la fin de vie;
- Comprendre les sens qu'accordent les personnes vivant avec la sclérose latérale amyotrophique à la fin de vie;
- Proposer des pistes d'intervention pour mieux accompagner la fin de vie dans ce contexte ou améliorer les soins offerts.

### DESCRIPTION

La sclérose latérale amyotrophique (SLA) est une maladie qui se caractérise par plusieurs symptômes, dont une faiblesse musculaire progressive qui provoque éventuellement des difficultés respiratoires et le décès. Malgré la progression de la recherche dans le but de mettre au point des traitements pour guérir la maladie, celle-ci demeure actuellement incurable et mortelle, avec une espérance de vie estimée entre trois et cinq ans au Canada à la suite de l'apparition du premier symptôme.

Comme les symptômes que rencontrent les personnes vivant avec la SLA en fin de vie sont multiples, qu'il devient parfois difficile de connaître les perceptions et volontés de ces dernières en matière de fin de vie lorsque la maladie progresse et que les connaissances issues de la recherche sur le sujet sont limitées, il est important de s'intéresser à la période de la fin de vie et aux enjeux qui l'entourent. Cette communication permettra de présenter les résultats d'une étude qui s'est intéressée à la perspective des personnes vivant avec la SLA et leurs proches sur la question, ainsi que leurs recommandations pour l'amélioration des pratiques en matière de fin de vie.



## L'héritage du deuil, un processus de transformation

### Isabelle d'Aspremont Lynden

Formatrice – Pratique autonome

### Sophie Chartrand

Travailleuse sociale – Pratique autonome

**Thématique**

Soins spirituels, éthique et philosophique, psycho-social

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Bénévoles, intervenants, travailleurs sociaux et ceux qui offrent de l'accompagnement aux personnes en deuil

### OBJECTIFS

- Connaître le processus de deuil de Jean Monbourquette;
- Reconnaître les habiletés liées au savoir-être et au savoir-faire pour être en mesure d'accompagner une personne en deuil;
- Expérimenter la notion de l'héritage à partir de ses propres expériences de deuil.

### DESCRIPTION

Nous verrons le processus de deuil élaboré par Jean Monbourquette à partir de théories et d'exemples concrets avec un accent particulier sur la notion de l'héritage, source d'espoir pour l'endeuillé. Notre expérience de terrain nous amènera à proposer des pistes d'accompagnement aux bénévoles et aux accompagnants qui œuvrent auprès des endeuillés. Fidèles à la philosophie de Jean Monbourquette basée sur l'expérientiel, nous offrirons un exercice pratique sur l'héritage.

# E4



## La sédation palliative continue en contexte de domicile

### D<sup>re</sup> Andréanne Côté

Médecin en soins palliatifs  
- CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal  
Professeure adjointe de clinique  
et Directrice du programme de compétences avancées en soins palliatifs  
- Université de Montréal

### Audrey-Jane Hall

Cheffe de l'Urgence – Institut de Cardiologie  
Anciennement Directrice générale adjointe et directrice  
des soins palliatifs infirmiers  
- Société de soins palliatifs à domicile du Grand Montréal

### Noha Bestawros

Pharmacienne propriétaire affiliée – IV Tech Pharma / Uniprix Clinique  
Chargée de cours – Université de Montréal

#### Thématique

Médecine et pharmacie

#### Niveau d'expertise

Connaissances intermédiaires

#### Clientèle visée

Médecins, pharmaciens, infirmières

### OBJECTIFS

- Replonger dans la définition de la sédation palliative continue (SPC) et dans le processus décisionnel y menant, en vertu des récents travaux du Collège des médecins du Québec et de ceux de l'INESSS;
- Reconnaître les principales indications de recourir à la SPC et les distinctions selon le lieu d'administration;
- Tenir compte des enjeux, spécificités et défis de la SPC à domicile;
- Prescrire une SPC selon un processus décisionnel bien mené;
- Assurer une surveillance adéquate d'une SPC en contexte de domicile;
- Intégrer le tout à travers des cas cliniques.

### DESCRIPTION

Cette présentation cherche à croiser le regard de trois intervenantes en soins palliatifs. Représentant tour à tour le point de vue médical, pharmacologique, infirmier et de gestion, les présentatrices auront l'occasion d'aborder la sédation palliative continue (SPC) dans le contexte bien particulier du soin à domicile.

La nature de ce soin et la condition clinique du patient qui la requiert, conjuguées au fait qu'elle soit administrée à domicile par les aidants naturels, rend cette sédation palliative continue particulièrement complexe.

La présentation sera l'occasion de revisiter les notions de base de la SPC en regard des nuances apportées dans les récents travaux du Collège des médecins du Québec et dans le guide de l'INESSS. Elle sera également l'occasion de discuter de la surveillance infirmière optimale, de même que du soutien à apporter aux proches aidants.

À travers des cas cliniques, différentes notions de pharmacologie seront abordées et intégrées au processus décisionnel décrit. Les échanges avec l'auditoire permettront certainement de nourrir la réflexion plus globale sur la SPC en contexte de domicile.

# E5



## Le travail social en soins palliatifs et de fin de vie: portrait de différents milieux de pratique

1<sup>re</sup> partie – Le travail social en soins palliatifs et de fin de vie à domicile (30 minutes)

### Zelda Freitas

Professeure adjointe – École de travail social de McGill

### Patrick Durivage

Travailleur social – CLSC René-Cassin, SAPA

2<sup>e</sup> partie – Le travail social dans les centres de jour en soins palliatifs (30 minutes)

### Gabrielle Fortin

Travailleuse sociale, professeure – Université Laval

3<sup>e</sup> partie – Le travail social en maisons de soins palliatifs (30 minutes)

### Julie Labelle

Travailleuse sociale – Maison de soins Pallia-Vie

#### Thématique

Psycho-social

#### Niveau d'expertise

Connaissances de base

#### Clientèle visée

Travailleurs sociaux, infirmières, accompagnateurs spirituels, bénévoles, gestionnaires et curieux!

### OBJECTIFS

- Découvrir les différents milieux de pratique;
- Connaître les différentes approches utilisées;
- Connaître les spécificités, les enjeux et les défis des différents milieux.

### DESCRIPTION

Le domicile, les centres de jour et les maisons de soins sont devenus, au fil des ans, des endroits investis par le travail social et des pratiques distinctives y sont développées. Différents travaux de recherche, ancrés dans la pratique, ainsi qu'un portrait réel du travail social dans ces milieux seront présentés et les perspectives d'avenir y seront abordées.



## E6



### EN RAPPEL À LA DEMANDE GÉNÉRALE !

Prenez note que cet atelier a été présenté à la dernière édition du congrès et il sera présenté de nouveau cette année puisqu'il a été très apprécié des congressistes. Il ne s'agit donc pas d'une suite!

## Viktor Frankl peut-il encore influencer les soins palliatifs ?

### D<sup>r</sup> Serge Daneault

Médecin – CLSC des Faubourgs

### Alain Legault

Psychothérapeute – Centre St-Pierre, Montréal

Professeur associé – Département de psychologie, UQÀM

#### Thématique

Approche holistique

#### Niveau d'expertise

Connaissances de base

#### Clientèle visée

Tous

### OBJECTIFS

- Estimer la contribution de Viktor Frankl au développement des soins palliatifs de fin de vie;
- Reconnaître ce qui dans l'existence et dans les travaux de Frankl a influencé sa philosophie (dite thérapie du sens ou logothérapie);
- Décrire les principales caractéristiques de la logothérapie;
- Intégrer la logothérapie dans sa pratique quotidienne pour contribuer au mieux-être des personnes accompagnées.

### DESCRIPTION

Viktor Emil Frankl, né en 1905 à Vienne et mort en 1997, fut un médecin neurologue et psychiatre devenu par la suite philosophe. Dès son adolescence, il fut en contact avec Freud puis avec Adler. Étant Juif, il fut interné à Auschwitz où sa femme (avec qui il venait de se marier), ses parents et son frère sont décédés. Il est l'auteur de plusieurs livres, articles et conférences dans lesquels il expose et explique ce qu'il entend par sa thérapie du sens (logothérapie) et par l'analyse existentielle. Selon Frankl, l'être humain possède une aspiration fondamentale à trouver un sens à sa vie. Dans un de ses ouvrages, il explique que le sens d'une vie ne se révèle souvent qu'à son terme, ce qui met un accent particulier sur le temps de la vie où se prodiguent des soins palliatifs. La découverte d'un sens à sa vie exige patience, lucidité et courage et elle se traduit par la découverte d'une responsabilité renouvelée face à sa propre vie et face à celle des autres. Des vignettes cliniques seront revues afin de fournir aux participants l'occasion de voir comment les propos de Frankl peuvent s'appliquer dans leur pratique quotidienne auprès des personnes mourantes.

## E7

VOLET 2 – DEUXIÈME PARTIE  
90 minutes



### FORMATION CONTINUE POUR LES BÉNÉVOLES – ALBATROS

## Accompagnement des personnes en fin de vie présentant des déficits cognitifs

### Martine Fortier

Infirmière clinicienne, enseignante en soins infirmiers, coordonnatrice de la formation  
– Fédération du Mouvement Albatros du Québec

### Julie Dubé

Infirmière auxiliaire en soins palliatifs  
– CISSS de Laval et formatrice Albatros

### David Granger

Psychologue, conseiller à l'engagement bénévole  
– Fédération du Mouvement Albatros du Québec

### Yolaine Ruel

Diplômée en éducation et retraitée de l'université d'Ottawa, conseillère au développement communautaire  
– Fédération du Mouvement Albatros du Québec

#### Thématique

Bénévolat

#### Niveau d'expertise

Connaissances intermédiaires

#### Clientèle visée

- Accompagnants bénévoles
- Personnes souhaitant mieux accompagner un proche en fin de vie présentant un déficit cognitif majeur

#### Limite participants

40 participants

### OBJECTIFS

- Répondre aux besoins des accompagnants bénévoles d'aider, de façon optimale, les personnes recevant des soins palliatifs et présentant des troubles neurocognitifs majeurs;
- Guider les bénévoles pour comprendre les changements à apporter dans leurs pratiques d'accompagnement habituelles;
- Faciliter l'adaptation aux nouvelles réalités que le vieillissement de la population génère.

### DESCRIPTION

Le **Volet II** s'intéresse aux comportements perturbateurs ou symptômes comportementaux et psychologiques de la démence ainsi qu'aux stratégies d'accompagnement à privilégier selon les comportements de la personne atteinte.

#### Prenez note:

Lorsque vous choisissez de vous inscrire à cette formation, vous devez assister automatiquement aux quatre séances.

Le Volet I est en deux parties, soit le A7 et le B7.

Le Volet II est également en deux parties et se tient au D7 et E7.



## Cours de base : formation LEAP

### Judith Marchessault

Infirmière spécialisée en soins palliatifs,  
MScN Infirmière chef, Unité de soins palliatifs et lits post-aigus  
– Hôpital Mont-Sinaï, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

### D<sup>re</sup> Golda Tradounsky

Chef d'équipe des Services de soins palliatifs – Hôpital Mont-Sinaï  
Professeure adjointe, Département de médecine familiale  
– Université McGill  
Directrice du Programme de soins palliatifs  
– Université McGill

**Thématique**

Formation

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Professionnels de la santé

**Limite participants**

30 participants

## OBJECTIFS

- Comprendre les termes « *soins palliatifs* » et « *soins de fin de vie* »;
- Acquérir des connaissances sur la prise en charge de la douleur et des symptômes (y compris les symptômes psychosociaux) pour prendre soin des personnes vivant avec une maladie mortelle;
- Augmenter le degré d'aise des professionnels de la santé en ce qui a trait aux soins des personnes atteintes d'une maladie mortelle;
- Acquérir des connaissances sur les ressources interprofessionnelles locales pour aider à soigner les personnes atteintes d'une maladie mortelle.

## DESCRIPTION

Dans cette cinquième partie :

- Les conversations essentielles

Lorsque vous choisissez de vous inscrire à cette formation, vous devez assister automatiquement à toutes les séances.

12 h 00

Visite du salon des exposants et du volet Art  
et fermeture  
– Dîner libre

12 h 15

Assemblée générale annuelle de l'AQSP  
et Département des moments

13 h 30

Remise du prix Coup de cœur et autres prix

14 h 00

Plénière 2

## Plénière 2

### Vivre la mort singulière d'un père médecin en soins palliatifs



#### Antoine Bédard

Auteur de *Mettre la mort à l'agenda*, éditions Atelier 10, 2023. Musicien, auteur-compositeur, concepteur sonore, créateur de parcours audioguidés et d'applications mobiles. Antoine Bédard est un artiste touche-à-tout. Après avoir composé une musique électronique contemplative et minimaliste sous le nom de Montag, il élargit ses horizons musicaux en signant la musique originale de plus d'une quarantaine de productions artistiques en tous genres (théâtre, cinéma, danse, cirque).



#### Johanne de Montigny

Auteure, conférencière et psychologue retraitée des soins palliatifs, Johanne de Montigny poursuit ses activités de soutien aux personnes en deuil sur la plateforme [infodeuil.ca](https://infodeuil.ca).

Johanne de Montigny a travaillé pendant 29 ans à titre de psychologue dans le réseau des soins palliatifs McGill. Elle a également œuvré comme chargée de cours pendant une quinzaine d'années aux Études sur la mort à l'UQAM et au Département de gérontologie, à la Faculté de l'éducation permanente de l'Université de Montréal. Elle a publié quatre livres dont le dernier, *Ce vif de la vie qui jamais ne meurt*, avec Claude Cyr, pédiatre aux soins intensifs du CHUS, aux éditions Novalis, en 2017. Elle a prononcé des centaines de conférences sur la maladie, la survie, la mort, le deuil, le suicide et la souffrance. Elle a reçu, en 2018, le prix professionnel de l'Ordre des psychologues du Québec.

#### OBJECTIFS

- Connaître les facteurs qui influencent le deuil des proches témoins d'une mort naturelle en soins palliatifs comparativement au deuil à la suite de l'aide médicale à mourir (AMM);
- Présenter le modèle des empreintes (apaisement ou détresse) dans l'accompagnement et le deuil des proches tel qu'élaboré par Laperle et coll. (2022);
- Montrer, à la lumière de la recherche et des observations cliniques, que la relation préexistante avec le défunt, la qualité communicationnelle avec les proches et le soutien au deuil sont révélateurs des parcours de ceux et celles qui restent.

#### DESCRIPTION

Dans un échange dynamique, les deux conférenciers aborderont la mort d'un proche, en l'occurrence celle d'un médecin en soins palliatifs, ayant eu recours à l'AMM.

«Comment mon père, qui croyait dur comme fer en la capacité des soins palliatifs à assurer un décès sans souffrance, en est-il venu à vouloir abrégé sa vie par l'AMM? Comment le comprendre après avoir vu ma mère faire des efforts surhumains pour différer sa mort le plus longtemps possible? La souffrance de mon père était un obstacle entre nous, alors que j'aurais souhaité qu'elle soit un pont. Savoir exactement quand sa mort se produirait n'a pas rendu moins brutal le choc de sa disparition. »

Comment le deuil marqué par la solitude et le désarroi évolue-t-il dans l'après-coup? Nous nous pencherons sur la façon dont les valeurs prônées par les équipes de soins palliatifs peuvent contribuer à un meilleur accompagnement des proches dans d'autres contextes de vie.

Cette présentation sera ponctuée d'une musique composée par Antoine Bédard et de photos évoquant le parcours de son père, D' Denis Bédard.

\* «Aide médicale à mourir au Québec. Un bond de 42 %, la ministre s'interroge», *La Presse* - <https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2023-10-26/aide-medicale-a-mourir-au-quebec/un-bond-de-42-la-ministre-s-interroge.php>

15 h 30

Pause

15 h 45

Bloc F – Ateliers

F1



## L'aide médicale à mourir, où en sommes-nous, neuf ans plus tard ?

**D<sup>r</sup> Louis Roy**

Médecin et inspecteur – Direction de l'inspection professionnelle,  
Collège des médecins du Québec

**Thématique**

Médecine et pharmacie

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Tout professionnel ou intervenant appelé à être en contact avec une personne souhaitant recevoir l'aide médicale à mourir

**Limite participants**

75 participants

### OBJECTIFS

- Différencier les éléments encadrant l'aide médicale à mourir dans les lois québécoise et canadienne;
- Énumérer les conditions permettant l'accès à l'aide médicale à mourir;
- Discuter des enjeux qui émanent des différents changements survenus, et à venir, dans l'accès à l'aide médicale à mourir.

### DESCRIPTION

Après avoir brossé un tableau de la situation actuelle de l'accès à l'aide médicale à mourir dans le contexte des soins de fin de vie au Québec, incluant les changements et les disparités entre les lois québécoise et canadienne sur le sujet, la présentation se poursuivra sous forme de discussion interactive avec les participants à propos des enjeux et difficultés rencontrés en clinique.

L'objectif ultime est de permettre un échange menant à une meilleure compréhension de l'accès à l'aide médicale à mourir, à en connaître les enjeux et les limites et à outiller les intervenants devant des situations complexes.

Vendredi 3 mai

F2



Oser l'espoir,  
c'est oser en parler

**Josée Masson**

Travailleuse sociale, fondatrice et directrice générale  
– Deuil-Jeunesse

**Thématique**

Psycho-social

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Professionnels, médecins, proches

#### OBJECTIFS

- Réaliser l'impact des mots et des attitudes sur l'accompagnement des proches enfants ou adultes qui vivent la maladie grave et la mort d'un être cher;
- Comprendre ces réalités dans une approche centrée sur la personne et non sur des modèles prescrits en prenant conscience des mythes et des tabous qui viennent teinter l'accompagnement;
- Accompagner avec confiance, réalisme et bienveillance les proches de tous âges qui vivent la maladie grave ou la mort d'un être cher.

#### DESCRIPTION

« Je ne peux lui dire que sa mère a un cancer incurable, il est bien trop jeune. »

« J'ai honte, j'aime déjà un autre homme alors que mon conjoint vient de mourir. »

« Quand vais-je arrêter d'en vouloir au monde entier? »...

La liste de tout ce qui se dit et se vit quand on vit la maladie grave ou la mort d'un être cher est innombrable. Bien que le désir soit d'aider, il est facile de tomber dans certains pièges lorsque vient le temps d'accueillir tous ces propos sensibles. Cette conférence viendra oser mettre un baume sur les craintes, les réflexes et les jugements qui, sans crier gare, se pointent malgré nous. C'est une conférence qui osera dire les choses, osera impliquer les enfants, osera changer les perceptions, appuyée par des exemples concrets et une méthode simple qui facilitera le changement, et ce, dès demain. La conférencière fera voguer les participants dans des réflexions, des constats cliniques et des histoires vécues afin que s'en dégage l'essentiel : oser l'espoir que dans l'épreuve les gens se construisent une magnifique vie, c'est tout d'abord oser parler de toutes les dimensions de cette épreuve.

F3



Programme CONSERVE-IRCA en traitement conservateur de l'insuffisance rénale avancée :  
une approche palliative intégrée

**Isabelle Vaillant**

Infirmière praticienne spécialisée en soins aux adultes  
– Néphrologie, CHUM

**Audrey Bouchard**

Pharmacienne  
– CHUM

**Thématique**

Médecine, pharmacie et soins infirmiers

**Niveau d'expertise**

Connaissances intermédiaires

**Clientèle visée**

Tous

#### OBJECTIFS

- Mettre à jour ses connaissances sur l'insuffisance rénale chronique et le traitement conservateur;
- Décrire la démarche du projet CONSERVE-IRCA et ses outils;
- Démontrer comment le projet CONSERVE-IRCA peut favoriser la discussion préalable aux soins et aider à l'autonomisation des patients et des proches;
- Démontrer comment le projet CONSERVE-IRCA peut favoriser la collaboration entre les différents professionnels de la santé œuvrant dans des milieux de soins différents.

#### DESCRIPTION

En 2012, KDIGO soulignait l'importance de considérer l'option de traitement conservateur en insuffisance rénale chronique et des recommandations ont été faites quant à sa prise en charge. Le projet CONSERVE-IRCA, basé sur les recommandations KDIGO et inspiré du modèle de la D<sup>re</sup> Davison en Alberta, a donc été élaboré au CHUM avec des professionnels de diverses spécialités.

Teinté par une vision holistique combinée à une approche palliative, le projet touche les trois facettes du traitement conservateur. Afin de soutenir tant les patients que les professionnels de la santé tout au long de la trajectoire de soins, des outils favorisant l'autonomisation des patients, des plans de soins avancés et d'interventions ainsi que des recommandations de gestion de symptômes ont été élaborés pour les professionnels. De plus, des couloirs de service avec diverses spécialités, dont la gériatrie et les soins palliatifs, ont été créés afin de soutenir le patient et sa famille. Des partenariats avec des CLSC et des pharmacies d'officine permettent un suivi conjoint dans la communauté et assurent une fluidité au niveau de la prestation des soins et des services auprès de cette clientèle.

# F4

PREMIÈRE PARTIE  
45 minutes



## La croisée des chemins des soins spirituels en fin de vie : les culs-de-sac et la voie de l'espoir

**Patrick Dupuis**

Directeur adjoint au développement et aux communications  
– Fondation Jeanne-Mance

**Fernand Patry**

Président-directeur général – Fondation Jeanne-Mance

**Thématique**

Soins spirituels, éthique et philosophique

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Infirmières et médecins

### OBJECTIFS

- Mieux communiquer aux usagers, aux proches aidants et aux familles l'offre de service des soins spirituels;
- Développer une stratégie de collaboration avec les accompagnateurs en soins spirituels;
- Transmettre aux équipes soignantes l'approche par les deuils en soins spirituels proposée par le Fondation Jeanne-Mance.

### DESCRIPTION

Les soins spirituels se heurtent à une série de défis depuis leur introduction. Mal compris et négligés, ces soins sont perçus comme une forme déguisée de soutien religieux, ce qui entrave leur pleine intégration dans la prise en charge des usagers, des familles et des proches aidants. Le terme « *spirituels* » suscite un malaise, renvoyant à une connotation religieuse dans l'esprit de certains. Ces nombreux culs-de-sac ralentissent le progrès des soins spirituels comme service fondamental en fin de vie.

Une voie vers l'amélioration de cette situation est accessible. Le chemin sur lequel marche l'accompagnateur en soins spirituels avec l'utilisateur en fin de vie est celui de mieux vivre les deuils dans le contexte de leur pluralité. Il nous faut voir l'accompagnateur en soins spirituels comme le spécialiste de l'intervention sur les deuils de la fin de vie. Oser réorienter l'apport des soins spirituels par l'intervention sur les deuils, c'est par le fait même mieux intégrer les soins spirituels au sein des équipes soignantes. L'approche proposée par la Fondation Jeanne-Mance permettra aux usagers de mieux vivre leurs deuils avec l'espoir d'une fin de vie dans la dignité.

# F4

DEUXIÈME PARTIE  
45 minutes



## Le projet « Solidaires face à la fin de vie » : un exemple concret d'une communauté compatissante

**Lise Jean**

Coordonnatrice de projet en développement communautaire  
– Communauté compatissante Montréal

**Thématique**

Soins communautaires

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Tous

**Limite participants**

40 participants

### OBJECTIFS

- Reconnaître les principaux éléments d'un projet de communautés compatissantes;
- Différencier l'implication citoyenne du bénévolat traditionnel;
- Être en mesure de décrire les principales étapes d'un projet d'accompagnement communautaire des personnes en fin de vie, en deuil ou vivant des pertes significatives.

### DESCRIPTION

S'inspirant des propositions de Kellehear, un projet de communauté compatissante se poursuit à Montréal. Ce projet s'articule autour des deux piliers que sont la sensibilisation de la population générale à la fin de vie, au deuil et aux pertes significatives et la mise en place d'actions concrètes auprès des personnes touchées par ces problèmes. Des citoyens voulant s'engager auprès des personnes isolées en fin de vie ont été recrutés à partir de forums communautaires. Le jumelage a été fait entre eux et les patients palliatifs, suivis à domicile par les services publics. Les citoyens engagés ont visité à domicile leur personne accompagnée sur une base hebdomadaire et ils ont assisté chaque semaine à une réunion de mise en commun des expériences de chacun. Débutés en janvier 2023, ces accompagnements sont toujours en cours. Leurs principales caractéristiques seront décrites et les conditions de succès ou d'échec d'une telle initiative seront discutées.

## F5



### Entre la recherche et la pratique : réfléchir à la proche aidance en contexte de soins palliatifs et de fin de vie

#### Émilie Allard

Professeure adjointe et infirmière  
– Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal

#### Stéphanie Daneau

Professeure adjointe et infirmière  
– Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal

#### Laurence de Villers

Directrice générale  
– Société de soins palliatifs à domicile du Grand Montréal

#### Thématique

Proche aidance

#### Niveau d'expertise

Connaissances de base

#### Clientèle visée

Tous

#### OBJECTIFS

- Démontrer l'importance de la proche aidance dans le contexte des soins palliatifs et de fin de vie au Québec;
- Distinguer les besoins des personnes proches aidantes qui accompagnent une personne en fin de vie, notamment par des outils concrets;
- Identifier des pratiques novatrices pouvant être mises en place pour soutenir les personnes proches aidantes.

#### DESCRIPTION

En soins palliatifs et de fin de vie (SPFV), les personnes proches aidantes (PPA) sont considérées comme les piliers de l'accompagnement et du projet de mourir à domicile. Toutefois, leurs besoins ne sont pas encore entièrement compris et satisfaits.

Cette communication se veut un espace de réflexion croisant les connaissances de la recherche (Allard et Daneau) et l'expérience terrain d'un organisme communautaire (Société de soins palliatifs à domicile du Grand Montréal [SSPAD], De Villers). Les travaux d'Allard portant sur la trajectoire d'aidance visent à comprendre comment les PPA viennent à endosser ce rôle et à y évoluer au détour de la fin de vie de leur proche. Les travaux de Daneau permettent de reconnaître les particularités associées à la proche aidance dans certains contextes de SPFV liés au vieillissement et aux maladies neurodégénératives. De Villers rend compte de l'offre de soutien aux PPA dans le contexte des SPFV à domicile ainsi que son impact sur les indicateurs de performance mesurés en SPFV.

Avec l'auditoire, des pistes de réflexion et d'action tant pour la recherche que pour la pratique seront explorées afin d'améliorer le soutien des PPA dans le domaine des SPFV.

## F6



### EN RAPPEL À LA DEMANDE GÉNÉRALE!

Prenez note que cet atelier a été présenté à la dernière édition du congrès et il sera présenté de nouveau cette année puisqu'il a été très apprécié des congressistes. Il ne s'agit donc pas d'une suite!

### L'accompagnement des enfants dans la traversée du cancer palliatif d'un proche

#### Annie-Claude Trudeau

Accompagnatrice psychosociale – professionnelle responsable du programme La Pause avec Victor-Enfants

#### Thématique

Psycho-social

#### Niveau d'expertise

Connaissances de base

#### Clientèle visée

Tous ceux et celles qui aiment les enfants... bénévoles et professionnels de la santé et des services sociaux

#### OBJECTIFS

- Découvrir le programme novateur créé et expérimenté à La Maison Victor-Gadbois : *La Pause avec Victor-Enfants*;
- Se familiariser avec la situation des enfants ayant un proche atteint d'un cancer palliatif;
- Connaître la réalité de familles ayant participé à ce programme;
- Développer ses connaissances sur l'accompagnement des enfants âgés de 6 à 12 ans.

#### DESCRIPTION

L'atelier sert à présenter le programme *La Pause avec Victor-Enfants*, ses thèmes, ses activités et ses objectifs. Ce programme novateur a été créé par La Maison Victor-Gadbois et vise l'accompagnement psychosocial des enfants de 6 à 12 ans qui ont un proche atteint d'un cancer palliatif. L'auditoire sera sensibilisé à la réalité des familles où de jeunes enfants doivent composer avec la maladie grave d'un proche significatif (parent, grands-parents, fratrie, etc.) avec tout le lot d'émotions et de questions que cela peut apporter. À l'issue de deux années et demie d'expérimentation, nous raconterons comment nous avons vécu l'accompagnement de plusieurs familles et les bienfaits rencontrés par ces dernières à la suite de leur participation au programme.

Des capsules vidéos avec le témoignage de familles ayant participé au programme, ainsi que des photos des enfants et de leurs œuvres seront incluses au cours de la présentation par PowerPoint.

# F7



## Orientations futures de la recherche en soins palliatifs et de fin de vie (SPFV) au Québec : exploration selon les axes de recherche du RQSPAL

### François Tardif

Directeur exécutif – RQSPAL

### Gabrielle Fortin

Travailleuse sociale, professeure  
– Université Laval

### Marianne Olivier-D'Avignon

Professeure agrégée – École de travail social et de criminologie,  
Université Laval

### Jean-Marc Barreau

Professeur adjoint – Faculté des arts et des sciences  
– Institut d'études religieuses, Université de Montréal

#### Thématique

Recherche

#### Niveau d'expertise

Connaissances de base

#### Clientèle visée

Médecins, infirmières, travailleurs sociaux, professionnels de recherche, professionnels de la santé et des services sociaux, chercheurs, étudiants

### OBJECTIFS

- Améliorer ses connaissances en matière de thématique de recherche prioritaire au Québec;
- Décrire les orientations futures de la recherche en SPFV au Québec;
- Discuter de l'importance de la diversité et de l'inclusion dans les orientations futures des SPFV.

### DESCRIPTION

Existant depuis 2017, le Réseau québécois de recherche en soins palliatifs et de fin de vie (RQSPAL) met de l'avant les thématiques de recherche prioritaires ciblées pour les prochaines années via ses nouveaux axes de recherche. Centrée autour de quatre axes principaux, la stratégie de recherche du RQSPAL aspire à un accompagnement interdisciplinaire des personnes vulnérables, de leur qualité de vie, de leurs souffrances, de leurs proches et des intervenants impliqués dans les SPFV (Axe1), à un développement de l'approche palliative pour l'enfant de la période prénatale à l'âge adulte (Axe2), à une démarche inclusive et équitable adaptée à diverses réalités socioculturelles (Axe3), et à une valorisation de la communauté et de l'innovation sociale dans l'approche palliative (Axe4). Certains enjeux (acquisition des données, formation et transfert des connaissances) seront présentés et discutés. Des échanges qui promettent d'être une source d'inspiration et de collaboration pour l'amélioration continue des SPFV. Ancrés dans des besoins sociétaux, les quatre axes offrent une vue d'ensemble structurée et prospective des orientations de la recherche en SPFV au Québec.

# F8



## Cours de base : formation LEAP

### Judith Marchessault

Infirmière spécialisée en soins palliatifs,  
MScN Infirmière chef, Unité de soins palliatifs et lits post-aigus  
– Hôpital Mont-Sinaï, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

### D<sup>re</sup> Golda Tradounsky

Chef d'équipe des Services de soins palliatifs – Hôpital Mont-Sinaï  
Professeure adjointe, Département de médecine familiale  
– Université McGill  
Directrice du Programme de soins palliatifs  
– Université McGill

#### Thématique

Formation

#### Niveau d'expertise

Connaissances de base

#### Clientèle visée

Professionnels de la santé

#### Limite participants

30 participants

### OBJECTIFS

- Comprendre les termes « soins palliatifs » et « soins de fin de vie »;
- Acquérir des connaissances sur la prise en charge de la douleur et des symptômes (y compris les symptômes psychosociaux) pour prendre soin des personnes vivant avec une maladie mortelle;
- Augmenter le degré d'aise des professionnels de la santé en ce qui a trait aux soins des personnes atteintes d'une maladie mortelle;
- Acquérir des connaissances sur les ressources interprofessionnelles locales pour aider à soigner les personnes atteintes d'une maladie mortelle.

### DESCRIPTION

Dans cette sixième partie :

- Les dix meilleurs conseils sur la détresse psychologique
- Les dix meilleurs conseils sur les derniers jours et les dernières heures
- Conclusion / Partage des ressources

Lorsque vous choisissez de vous inscrire à cette formation, vous devez assister automatiquement à toutes les séances.





### Entre résilience et courage : le vécu au long cours des parents endeuillés dont l'enfant est décédé du cancer

**Maude Gauthier**

Étudiante à la maîtrise en travail social – Université Laval

**Thématique**

Psycho-social

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

L'ensemble des professionnels œuvrant auprès des parents endeuillés et de leur famille ou dans le domaine des soins palliatifs pédiatriques ou d'oncologie pédiatrique

#### OBJECTIFS

- Se familiariser avec la réalité des parents endeuillés;
- Comprendre les modifications du fonctionnement social des parents endeuillés dans une perspective de long terme;
- Reconnaître les besoins des parents endeuillés au long cours.

#### DESCRIPTION

À l'aide de la présentation par affiche, l'étudiante transmettra les résultats découlant du projet de recherche portant sur les parents endeuillés dont l'enfant est décédé du cancer. Les informations abordées seront les suivantes : un résumé de la recherche, la problématique à l'étude et le cadre théorique utilisé, la méthodologie et les résultats obtenus ainsi qu'une discussion présentant, entre autres, quelques recommandations et pistes de réflexion pour des projets de recherche.

Les résultats seront présentés notamment à l'aide de quatre phases déterminantes dans le parcours des parents accompagnant leur enfant atteint de cancer, soit 1) l'annonce du cancer de l'enfant, 2) les soins palliatifs pédiatriques, 3) la fin de vie de l'enfant et l'amorce du deuil (deux ans et moins suivant la perte de l'enfant), et 4) le deuil au long cours (deux ans et plus suivant la perte de l'enfant). Pour chacune des quatre phases nommées ci-dessus, les modifications induites sur le fonctionnement social des parents seront exposées afin de constater les défis et enjeux rencontrés par cette population, allant de l'annonce du cancer de leur enfant jusqu'à la période de deuil actuel.



### Chaire de recherche en sciences de la compassion

**Diane Guay**

Professeure – Université de Sherbrooke

**Thématique**

Recherche

**Niveau d'expertise**

Connaissances intermédiaires

**Clientèle visée**

Tous

#### OBJECTIFS

- Découvrir la nouvelle Chaire de recherche en sciences de la compassion;
- Décrire les objectifs et les axes de recherche;
- Apprécier la diversité des projets en cours et à venir.

#### DESCRIPTION

La compassion est associée à l'idéal de soin autour duquel se construit l'identité professionnelle des soignants et constitue l'un des principaux facteurs influençant l'expérience des patients. Or les données récentes démontrent que les soignants sont insuffisamment formés, que la compassion figure parmi les principales attentes non comblées de la population et que le taux d'épuisement professionnel est en constante croissance.

Cette communication vise à présenter les objectifs et la programmation de la Chaire de recherche en sciences de la compassion. Souhaitant décloisonner la théorie, la pratique et la recherche, les projets soutenus par la Chaire permettront de documenter les diverses stratégies pédagogiques et cliniques visant le développement de la compassion, d'en évaluer l'acquisition et le maintien et d'apprécier leurs effets auprès de différents intervenants, incluant les patients eux-mêmes, et ce, dans différents milieux de pratique. Le besoin de restaurer l'essence du soin est criant et le moment est opportun. La réappropriation de la compassion constitue la voie d'excellence dans la poursuite d'un monde meilleur au sein de notre société.



### Accompagnement spirituel en soins palliatifs

#### Christine Cloutier

Intervenante en soins spirituels et coordonnatrice professionnelle  
– Institut universitaire en santé mentale de Québec (IUSMQ)

**Thématique** Soins spirituels, éthique et philosophique  
**Niveau d'expertise** Connaissances de base  
**Clientèle visée** Tous

#### OBJECTIFS

- Acquérir une meilleure compréhension du rôle de l'intervenant en soins spirituels dans l'accompagnement des usagers en soins palliatifs;
- Améliorer l'accompagnement des usagers et des proches en soins palliatifs;
- Favoriser le travail interdisciplinaire.

#### DESCRIPTION

Depuis une quinzaine d'années, l'accompagnement spirituel en milieu de soins évolue et mène vers plusieurs réflexions en lien avec la vision contemporaine de la spiritualité. Au Québec, avec le nouveau titre d'emploi, qui est passé d'animateur de pastorale à intervenant en soins spirituels (ISS), le développement de la profession a suscité une réflexion sur les besoins cliniques et le travail interdisciplinaire. Les intervenants en soins spirituels du Centre Spiritualitésanté de Québec ont développé un outil clinique, le RESS : Repères d'évaluation en soins spirituels. Cet outil clinique leur permet d'avoir des mots clairs pour pouvoir échanger avec les autres professionnels en concertation clinique, bonifier leurs notes au dossier et pouvoir faire une meilleure évaluation des besoins de l'accompagnement spirituel pour les usagers. L'accompagnement spirituel en soins palliatifs souligne donc les questions de sens et de dignité fondamentale à travers les croyances et pratiques spirituelles, les espoirs, les relations ainsi que les valeurs et les engagements des usagers. En somme, cet outil clinique, validé par d'autres professionnels, a permis d'atteindre les objectifs décrits plus haut.



### Développer et soutenir la compétence clinique en oncologie et en soins palliatifs : la richesse du réseau en Montérégie

#### Marie-Josée Courval

Travailleuse sociale, spécialiste en activités cliniques  
– CISSS de la Montérégie-Centre, Réseau de la cancérologie de la Montérégie

#### Charles Rousselle

Conseiller en soins infirmiers, volet soins palliatifs  
– CISSS de la Montérégie-Centre

#### Julie Vadeboncoeur

Psychologue - CISSS de la Montérégie-Centre

**Thématique** Toutes disciplines  
**Niveau d'expertise** Connaissances de base  
**Clientèle visée** Tous

#### OBJECTIFS

- Reconnaître une structure de soutien à la pratique clinique en cancérologie et en soins palliatifs, selon un modèle de travail en réseau et de collaboration interdisciplinaire;
- Nommer les défis et les conditions gagnantes liés à la mise en place de communautés de pratique et de formations régionales en cancérologie et en soins palliatifs;
- Énoncer les retombées importantes en lien avec la mise en place de communautés de pratiques et de formations régionales en cancérologie et en soins palliatifs.

#### DESCRIPTION

Le modèle de soutien à la pratique en cancérologie et en soins palliatifs du Réseau de cancérologie de la Montérégie sera présenté par affiches. Plus précisément, nous exposerons la structure de communautés de pratique et de formations régionales, selon un modèle de travail en réseau et de collaboration interdisciplinaire. Les défis et conditions gagnantes à la mise en place de communautés de pratique et de formations régionales seront indiqués afin de favoriser l'intégration de ce modèle dans différentes régions et milieux de soins. Les retombées importantes seront également énumérées afin de promouvoir ce modèle de soutien à la pratique.



### L'expérience de deuil telle que décrite par les écrits scientifiques : l'apport d'une recension systématique

**Maude Turcotte**

Étudiante en psychoéducation – Université de Sherbrooke

**Frédérique Ross**

Étudiante – Université de Sherbrooke

**Deborah Ummel**

Professeure – Université de Sherbrooke

**Thématique**

Psycho-social

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Personnes intéressées par l'expérience des adultes vivant un deuil suite au décès d'un être cher

#### OBJECTIFS

- Déterminer les principales limites pouvant être adressées aux modèles présentant le deuil en étapes;
- Reconnaître l'apport d'une recension systématique des écrits pour appréhender le processus de deuil;
- Développer une compréhension du processus de deuil qui est, d'une part, basée sur des écrits empiriques et qui, d'autre part, considère l'individu en relation avec les différents environnements dans lequel il évolue.

#### DESCRIPTION

La conceptualisation du deuil et l'accompagnement proposé aux personnes endeuillées sont encore largement influencés par les travaux de Monbourquette (1996) et de Kübler-Ross (1969, 2016) qui expliquent le processus du deuil en une série d'étapes, même si ces théories ont fait l'objet de nombreuses critiques.

Des théories plus récentes conceptualisent plutôt le deuil comme un processus transformateur permettant d'atteindre un nouvel état d'adaptation (Scheib, 2016) et placent l'individu au centre de son expérience de deuil. Or, en se préoccupant principalement des facteurs individuels, elles omettent les facteurs socioculturels et environnementaux ayant pourtant une influence considérable sur l'expérience de deuil, ce qui ne permet pas de guider de façon adaptée l'accompagnement des personnes endeuillées. La communication portera brièvement sur le processus, et principalement sur les résultats d'une recension systématique des écrits répondant à la question suivante : quelles sont les caractéristiques individuelles, relationnelles, socioculturelles et environnementales associées à l'adaptation des personnes endeuillées ?



### Aide médicale à mourir : l'expérience des familles

**Geneviève Lamothe**

Travailleuse sociale – Palliaccio

**Thématique**

Psycho-social

**Niveau d'expertise**

Connaissances de base

**Clientèle visée**

Tous

#### OBJECTIFS

- Connaître différentes dimensions de l'expérience pour les familles en contexte d'aide médicale à mourir;
- Réfléchir aux impacts sur les pratiques d'accompagnement des familles en contexte d'aide médicale à mourir;
- Obtenir des pistes d'action pour adapter l'accompagnement aux changements dans les soins palliatifs et de fin de vie au Québec.

#### DESCRIPTION

La communication proposée fait état des résultats d'une recherche effectuée dans le cadre d'une maîtrise en travail social qui s'intéresse à l'expérience vécue des familles durant le processus d'AMM au Québec, telle qu'exprimée par elles-mêmes. Les données présentées ont été recueillies grâce à des entrevues de groupe effectuées auprès de sept adultes endeuillés par l'AMM entre 2015 et juin 2021. Une meilleure compréhension de l'expérience unique de ces familles permet une réflexion sur les meilleures pratiques d'accompagnement des proches, réflexion qui pourra être nourrie lors de cette communication, afin d'offrir un soutien de qualité dans la situation actuelle de changement des soins palliatifs et de fin de vie.



### Protocole de recherche : l'expérience parentale d'accompagnement palliatif périnatal et l'impact du réseau communautaire sur la trajectoire de soins

#### Sophie Roy

Doctorante au programme de santé communautaire  
– Université Laval

#### Thématique

Pédiatrie

#### Niveau d'expertise

Connaissances de base

#### Clientèle visée

Professionnels de la santé

#### OBJECTIFS

- Appréhender les particularités et les défis liés à l'accès aux soins palliatifs périnatals (SPP) à la suite d'un diagnostic prénatal de pronostic réservé (DPPR);
- Discerner les répercussions potentielles de ce protocole de recherche sur l'amélioration des pratiques et des politiques concernant les soins palliatifs périnatals au Québec;
- Contribuer activement à l'évolution du protocole de recherche en participant à des discussions constructives et en partageant des idées, des recommandations et des suggestions, favorisant ainsi l'enrichissement de cette démarche de recherche.

#### DESCRIPTION

Face à un diagnostic prénatal avec pronostic réservé (DPPR), il est impératif d'assurer que les parents puissent accéder aux informations essentielles concernant les choix pour la suite de la grossesse. Au Québec, la possibilité de continuer la grossesse et d'opter pour des soins palliatifs périnatals (SPP) demeure largement méconnue, tant parmi les professionnels de la santé que le grand public, soulevant des préoccupations éthiques sur les décisions éclairées.

Notre communication présente un protocole de recherche axé sur l'expérience des parents poursuivant leur grossesse après un DPPR et bénéficiant de SPP. Nous vous ferons part des résultats de notre revue de la littérature concernant l'accès aux SPP, notamment au Québec, tout en discutant également du rôle des ressources de soutien susceptibles d'intervenir dans la trajectoire de soins de ces parents. De plus, nous expliquerons la démarche de codéveloppement de notre protocole.



### L'utilisation de l'humour en soins palliatifs : qu'en disent les soignants ?

#### Clémence Ligez

Étudiante au doctorat en psychologie  
– Université du Québec à Montréal

#### Deborah Ummel

Professeure – Université de Sherbrooke

#### Mélanie Vachon

Professeure – Université de Sherbrooke

#### Thématique

Recherche

#### Niveau d'expertise

Connaissances de base

#### Clientèle visée

Tous

#### OBJECTIFS

- Familiariser les participants aux recherches sur l'humour en soins palliatifs;
- Reconnaître les bienfaits et les possibilités qu'offre l'humour en contexte de soins palliatifs, de même que ses limites;
- Approfondir le sens que peut revêtir l'humour pour les soignants, à l'aide de concepts existentiels.

#### DESCRIPTION

Cette communication présentera les résultats d'une étude portant sur l'humour en soins palliatifs. Bien qu'il existe des études intéressantes sur ce sujet, très peu d'entre elles ont donné la parole aux soignants. La recherche qui sera mise de l'avant visait ainsi à mieux comprendre l'expérience subjective de l'humour comme dimension de leur vie professionnelle, à l'aide d'une démarche qualitative. Des entrevues ont été menées auprès de médecins et d'infirmières issus de différents milieux de soins palliatifs pour explorer leur point de vue sur le phénomène. Les résultats témoignent de l'humour comme représentant une forme de soin, autant auprès des patients et de leurs proches que comme soin entre collègues, et comme soin de soi. Cela sera approfondi durant la présentation à l'aide des trois dimensions par lesquelles se décline l'humour en tant que soin, à savoir les dimensions relationnelle, existentielle et adaptative. Les limites de l'humour seront également explorées, soulignant au passage son aspect non conventionnel en contexte de soins palliatifs.



### Un portrait de l'enseignement des soins palliatifs à la résidence de médecine familiale de l'Université Laval

**Gabrielle Vandal-Gélinas**

Résidente R3 en soins palliatifs – Université Laval

**Thématique** Pédagogie

**Niveau d'expertise** Connaissances de base

**Clientèle visée** Médecins œuvrant auprès des résidents, particulièrement de médecine familiale

#### OBJECTIFS

- Comprendre les besoins des résidents de médecine familiale quant à l'apprentissage des soins palliatifs.
- Réfléchir à l'enseignement actuel des soins palliatifs, à l'aide d'un schéma pédagogique de l'enseignement des soins palliatifs durant la résidence de médecine familiale à l'Université Laval.

#### DESCRIPTION

Cadre de la recherche: *Projet d'érudition* dans le cadre du programme de compétences avancées en soins palliatifs. Notre projet vise à établir les besoins d'apprentissage en soins palliatifs des résidents en médecine familiale, à partir des besoins énoncés et des besoins normatifs trouvés dans la littérature, de façon à concevoir un schéma de programme ("curriculum mapping") non-nominatif de l'enseignement des soins palliatifs au sein du programme de résidence en médecine familiale de l'Université Laval.



### L'aide médicale à mourir chez les personnes mineures : une recherche mixte dans un centre hospitalier universitaire pédiatrique

**Marta Martisella**

Conseillère en éthique clinique,  
candidate au doctorat en éthique clinique  
– CHU Sainte-Justine

**Thématique** Pédiatrie

**Niveau d'expertise** Connaissances intermédiaires

**Clientèle visée** Tous

#### OBJECTIFS

- Comprendre les spécificités de la culture palliative en contexte pédiatrique et intégrer ces informations dans la réflexion de l'aide médicale à mourir pour les mineurs;
- Connaître la perspective de soignants en soins palliatifs pédiatriques et de leurs principaux collaborateurs dans un hôpital tertiaire concernant l'aide médicale à mourir;
- Différencier le type de demandes d'aide médicale à mourir qui peuvent survenir en contexte de soins palliatifs pédiatriques dans un hôpital tertiaire.

#### DESCRIPTION

Depuis l'adoption de la *Loi concernant les soins de fin de vie au Québec (2015)*, certaines personnes majeures peuvent demander l'aide médicale à mourir (AMM). Avec l'avancement sociétal, des demandes d'AMM en contexte pédiatrique sont occasionnellement formulées, mais peu documentées dans la littérature.

Lors de cette présentation, nous partagerons une partie des résultats de mon projet doctoral qui poursuit deux objectifs principaux : 1) créer une typologie des demandes d'AMM réalisées au service de soins palliatifs pédiatriques du CHU Sainte-Justine, et 2) décrire et analyser le point de vue praticien sur ces pratiques.

Concernant les méthodes, une analyse documentaire critique des archives (2013-2023) ainsi qu'une analyse thématique par émergence d'entretiens individuels semi-dirigés avec des membres de l'équipe actuelle et fondatrice du service de SPP ainsi que des collaborateurs de l'équipe (n=23) ont été réalisées.

Cette communication permettra de présenter des connaissances inédites et des pistes pour baliser les pratiques liées à l'AMM en pédiatrie, à la fois pour le présent et pour l'avenir, en cas de modification de la loi autorisant l'accès aux personnes mineures.

# À propos de l'AQSP

Fondée à Québec en 1989, l'Association québécoise de soins palliatifs est un carrefour d'échange, de réflexion et de diffusion sur ce qui touche les soins palliatifs et les soins de fin de vie au Québec.

Depuis 30 ans nous regroupons des représentants d'une grande diversité de disciplines ainsi que des bénévoles provenant de toutes les régions du Québec.

Plus que jamais, notre objectif est d'exercer pleinement notre rôle de plaque tournante pour tout ce qui concerne les soins palliatifs et les soins de fin de vie au Québec.

## Mission

Contribuer à la reconnaissance, à l'accès et à la qualité des soins palliatifs au Québec

## Vision

Que tous les québécois aient accès à des soins palliatifs de qualité.

## Valeurs

- La **solidarité** est l'élément rassembleur de tous ses membres envers les personnes de la communauté québécoise aux prises avec des maladies potentiellement mortelles et pour qui les soins palliatifs constituent le moyen le plus approprié de soulager leurs souffrances.
- L'**intégrité** suppose une conviction profonde et indéfectible à promouvoir des soins palliatifs de qualité, sans compromis, de même que l'honnêteté et la transparence dans la transmission des informations, des décisions et des actions.
- L'**équité** implique l'absence de discrimination dans l'accessibilité aux soins palliatifs pour toute personne qui en a besoin, de même que dans les conditions d'adhésion et les services offerts à ses membres.

Suivez-nous sur tous nos réseaux sociaux et joignez-vous à notre communauté virtuelle des soins palliatifs.

L'association québécoise de soins palliatifs est active sur les réseaux sociaux suivant :



[facebook.com/aqsp.org](https://facebook.com/aqsp.org)



[linkedin.com/company/association-quebecoise-de-soins-palliatifs](https://linkedin.com/company/association-quebecoise-de-soins-palliatifs)



[twitter.com/PalliatifQc](https://twitter.com/PalliatifQc)

Pour en savoir plus, visitez notre site web :

[aqsp.org/faire-un-don-a-laqsp/](https://aqsp.org/faire-un-don-a-laqsp/)

Des questions?

[info@aqsp.org](mailto:info@aqsp.org)

## À PROPOS DU BULLETIN

Notre Bulletin est publié deux fois l'an, au printemps et à l'automne. Soulignons que l'édition de l'automne est dédiée majoritairement au congrès précédent. Des résumés d'ateliers et de conférences présentés lors de ce congrès y sont présentés.

## À PROPOS DE L'INFOLETTRE

Notre **Infolettre** mensuelle vous propose, à la une, des nouvelles de l'Association !

La section **Formation** vous présente les formations à venir;

La section **Maisons de soins palliatifs** vous fait découvrir les nouvelles maisons, les récents développements et quelques-unes de leurs activités;

La section **Nouvelles** vous propose des liens sur des sujets d'actualité touchant les soins palliatifs. Vous pouvez également y trouver des entretiens avec des professionnels et bénévoles œuvrant en soins palliatifs;

Pour terminer, la section **Babillard** est VOTRE section. Nous y déposons des liens pour vos emplois ainsi que des nouvelles de vos régions.

Pour ce faire, écrivez-nous à [info@aqsp.org](mailto:info@aqsp.org)

## À PROPOS DU MEMBERSHIP

**Être membre c'est soutenir la mission qui est de contribuer à la reconnaissance, à l'accès et à la qualité des soins palliatifs au Québec.**

Être membre, c'est aussi :

- Devenir ambassadeur dans notre communauté;
- Le privilège de recevoir une mine d'informations grâce notre Bulletin bi-annuel et notre infolettre mensuelle;
- Cela vous permet d'être admissible à la Bourse visant à soutenir l'excellence et l'innovation en soins palliatifs;
- Vous donne un droit de vote à l'assemblée générale annuelle.

De plus, par votre adhésion, vous devenez également automatiquement membre de l'Association Canadienne des Soins Palliatifs (ACSP) ce qui vous donne droit à un tarif préférentiel à leur congrès.

Plus que tout, être membre, c'est faire partie d'une force vive qui regroupe des bénévoles, des patients, des proches aidants, des intervenants et des soignants des quatre coins du Québec.

*Prenez note que votre adhésion annuelle comme membre est incluse dans votre inscription au congrès. Ceux qui ne sont pas inscrits au congrès pourront devenir membres au tarif de 65 \$ pour les professionnels et 15 \$ pour les bénévoles, étudiants et retraités.*

# Inscription

## — Renseignements

### TARIFS D'INSCRIPTION

Les frais d'inscription incluent les plénières, les ateliers, la visite du salon des exposants, les séances d'affichage ainsi que certaines activités connexes.

	CONGRÈS 1 JOUR	CONGRÈS COMPLET	
		jusqu'au 11 mars	à compter du 12 mars
Médecins <i>Membership déjà payé</i>	395 \$	495 \$	545 \$
Médecins	460 \$	560 \$	610 \$
Autres professionnels <i>Membership déjà payé</i>	290 \$	410 \$	440 \$
Autres professionnels	355 \$	475 \$	505 \$
Résidents & étudiants, retraités & bénévoles	205 \$	290 \$	290 \$

### ACCREDITATIONS

Notre programme a été conçu en vue de satisfaire aux normes exigées pour attribuer les crédits de formation aux diverses catégories de participants admissibles.

Par ailleurs, un numéro d'accréditation, accordé par Emploi-Québec aux fins de la loi 90, vous sera envoyé par courriel avec votre passeport personnalisé quelques jours avant le congrès.

### PARRAINAGE

Nous offrons aux participants la possibilité de parrainer un bénévole en payant les frais d'inscriptions de ce dernier. Les participants ont le choix de parrainer une personne en particulier ou une maison de soins.

Le parrainage se fait via le formulaire d'inscription où vous pouvez trouver les détails tarifaires (p. 57).

### CONFIRMATION – REÇU

Tous les participants qui s'inscriront en ligne, à l'aide du formulaire interactif disponible sur le site de l'Association québécoise de soins palliatifs ([aqsp.org](http://aqsp.org)) ou encore sur le site web du congrès ([laformule.ca/aqsp-2024\\_site-web](http://laformule.ca/aqsp-2024_site-web)), recevront automatiquement un accusé de réception de l'organisateur.

Il ne s'agit pas d'une confirmation de vos choix de séances, mais d'un message vous avisant que votre inscription a bel et bien été reçue. Pour les autres types d'inscription, l'encaissement de votre chèque ou la réception de votre compte de carte de crédit, selon le mode de paiement effectué, fera office de confirmation.

### REMBOURSEMENT – ANNULATION

Ceux et celles qui seront dans l'impossibilité de participer au congrès après s'être inscrits devront adresser leur demande d'annulation par écrit au secrétariat du congrès.

**Voici les conditions d'annulation/remboursement :**

- Un remboursement de 75% sera accordé si l'avis d'annulation nous parvient avant le **11 mars 2024**;
- À compter de cette date, le remboursement sera de 50% jusqu'au **1<sup>er</sup> avril 2024**;
- Aucun remboursement ne sera effectué à partir du **2 avril 2024**.

### CHOIX DE SÉANCES

Il est nécessaire de faire deux (2) choix de séances dans chacun des blocs proposés. Nous respecterons la politique du « *premier inscrit, premier servi* ». Toutefois, si une séance devait être annulée ou qu'une séance contingentée atteignait sa pleine capacité, nous serions dans l'obligation de vous offrir votre deuxième choix sans préavis. Si les deux choix de séances que vous avez sélectionnés ne sont plus disponibles, le secrétariat du congrès communiquera avec vous.

*\*Une liste d'attente sera créée pour les cours de base.*

# Formulaire d'inscription

## Formulaire d'inscription au congrès 2024

**Vous pouvez vous inscrire au congrès et aux séances de votre choix de l'une des deux façons suivantes :**

- Formulaire d'inscription sécurisé disponible sur le site de l'AQSP, au **aqsp.org**, pour payer par carte de crédit
- Formulaire imprimé à envoyer par la poste au **40, rue Prince-Arthur, suite 210, Saint-Lambert (Québec) J4P 1X2.**

### 1) IDENTIFICATION

Madame  Monsieur

Prénom \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

#### Adresse

No et rue \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Code postal Province \_\_\_\_\_

#### Coordonnées

Téléphone au travail \_\_\_\_\_ Poste \_\_\_\_\_

Téléphone résidentiel – cellulaire \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

#### Fonction

- Bénévole  
 Infirmier  
 Intervenant en soins spirituels  
 Coordonnateur des bénévoles  
 Pharmacien  
 Professionnel de la santé  
 Psychologue ou psychothérapeute  
 Travailleur social  
 Agent de planification  
 Direction générale  
 Médecin (précisez) \_\_\_\_\_  
 Résident ou étudiant à temps plein  
 Retraité  
 Autre profession (précisez) \_\_\_\_\_

Établissement \_\_\_\_\_

#### À des fins statistiques

- Je participe à ce congrès pour la première fois  
 J'accepte de transmettre mes coordonnées pour sollicitation future. L'AQSP pourra communiquer avec moi pour des questions d'intérêt.

Âge \_\_\_\_\_ Région \_\_\_\_\_

## Frais d'inscription au congrès 2024

Un numéro d'accréditation, accordé par la *Commission des partenaires des marchés du travail*, sera inscrit sur votre passeport.

**L'adhésion à l'AQSP est incluse dans les frais d'inscription du congrès.**

En vous inscrivant au congrès, vous devenez automatiquement membre de l'AQSP pour un an. Si vous avez payé vos frais d'adhésion de 65\$ directement sur le site de l'AQSP entre le 1<sup>er</sup> juin 2023 et la date de votre inscription, veuillez cocher la case à gauche afin de bénéficier d'une réduction de vos frais d'inscription.

**J'ai payé mon adhésion à l'AQSP après le 1<sup>er</sup> juin 2023**

*Veillez inscrire votre numéro de membre (votre numéro de membre est l'adresse électronique que vous avez indiquée lors de votre adhésion):*

\_\_\_\_\_

#### Politique d'annulation

75% remboursable jusqu'au **11 mars 2024** inclusivement.  
50% remboursable jusqu'au **1<sup>er</sup> avril 2024** inclusivement.  
Aucun remboursement à partir du **2 avril 2024**.

Numéro d'inscription à la TPS : 892588849 à la TVQ : 1023166417

**Je désire payer les frais relatifs à l'obtention de mon accréditation**

*(Toutes les professions, sauf les psychologues dont l'accréditation n'est pas disponible).*

**20 \$**

#### Adhésion

Si vous désirez seulement devenir membre de l'Association québécoise de soins palliatifs, vous pouvez le faire via le site de l'AQSP à **aqsp.org**.



# Formulaire d'inscription – suite

## 2) FORMULE D'INSCRIPTION

	Congrès 1 jour	Congrès complet	
		jusqu'au 11 mars	à compter du 12 mars
<b>Médecins</b> <i>Membership déjà payé</i>	<input type="radio"/> 395 \$	<input type="radio"/> 495 \$	<input type="radio"/> 545 \$
<b>Médecins</b>	<input type="radio"/> 460 \$	<input type="radio"/> 560 \$	<input type="radio"/> 610 \$
<b>Autres professionnels</b> <i>Membership déjà payé</i>	<input type="radio"/> 290 \$	<input type="radio"/> 410 \$	<input type="radio"/> 440 \$
<b>Autres professionnels</b>	<input type="radio"/> 355 \$	<input type="radio"/> 475 \$	<input type="radio"/> 505 \$
<b>Résidents &amp; étudiants, retraités</b>	<input type="radio"/> 205 \$	<input type="radio"/> 290 \$	<input type="radio"/> 290 \$

## CHOIX D'ATELIERS

Inscrivez deux (2) choix dans chacun des blocs de séances proposés. Nous respecterons la politique du «*premier inscrit, premier servi*». Toutefois, si une séance devait être annulée ou qu'une séance contingentée atteignait sa pleine capacité, nous serions dans l'obligation de vous offrir votre deuxième choix sans préavis. Si les deux choix de séances que vous avez sélectionnés ne sont pas disponibles, le secrétariat du congrès communiquera avec vous.

### Jeudi 2 mai

BLOC A	BLOC B	BLOC C
Séances au choix, ateliers et classe de maître	Séances au choix, ateliers et classe de maître	Séances au choix et ateliers
<b>11h00 à 12h30</b>	<b>14h00 à 15h30</b>	<b>16h00 à 17h30</b>
1 <sup>er</sup> choix : _____	1 <sup>er</sup> choix : _____	1 <sup>er</sup> choix : _____
2 <sup>e</sup> choix : _____	2 <sup>e</sup> choix : _____	2 <sup>e</sup> choix : _____

### Vendredi 3 mai

BLOC D	BLOC E	BLOC F
Séances au choix, ateliers et classe de maître	Séances au choix et ateliers	Séances au choix et ateliers
<b>8h30 à 10h00</b>	<b>10h30 à 12h00</b>	<b>15h45 à 17h15</b>
1 <sup>er</sup> choix : _____	1 <sup>er</sup> choix : _____	1 <sup>er</sup> choix : _____
2 <sup>e</sup> choix : _____	2 <sup>e</sup> choix : _____	2 <sup>e</sup> choix : _____

## 3) INSCRIPTION ACTIVITÉS

### ACTIVITÉ PRÉCONGRÈS

— Mercredi 1<sup>er</sup> mai | 19 h 00 à 20 h 30

Je désire participer à l'activité précongrès

### CAUSERIE DANIELLE-BLONDEAU

— Jeudi 2 mai | 12 h 45 à 13 h 45

Je désire participer à la causerie Danielle-Blondeau

Je désire une boîte à lunch 40 \$

Allergie (s) \_\_\_\_\_

### AGA DE L'AQSP

— Vendredi 3 mai | 12 h 15 à 13 h 15

Je désire participer à l'AGA

Je désire une boîte à lunch 40 \$

Allergie (s) \_\_\_\_\_

### « DÉPARTEMENT DES MOMENTS »

— Vendredi 3 mai | 12 h 15 à 13 h 15

Je désire participer à l'activité «*Département des moments*»

Je désire une boîte à lunch 40 \$

Allergie (s) \_\_\_\_\_

## 4) INSCRIPTION BÉNÉVOLES

### TARIFS — BÉNÉVOLES

Je suis admissible à la subvention pour bénévoles  
*(Lettre de votre coordonnateur en soins palliatifs requise)*

Congrès complet bénévole 290 \$

Congrès 1 journée bénévole 205 \$

### PARRAINAGE D'UN BÉNÉVOLE

Je désire parrainer un bénévole

Courriel (obligatoire) \_\_\_\_\_

Congrès complet 290 \$

Congrès 1 journée 205 \$

Établissement souhaité \_\_\_\_\_

Personne spécifique \_\_\_\_\_

## Paiement

Pour que votre inscription soit valide, le paiement doit être accompagné de votre formulaire.

Pour être valide, votre paiement doit être daté du jour de votre envoi.

Ci-joint un chèque ou mandat poste à l'ordre de Congrès AQSP 2024

J'autorise le prélèvement pour le paiement de mon inscription sur la carte de crédit suivante :

N° de carte \_\_\_\_\_

Expiration \_\_\_\_\_

Code de sécurité (au verso) \_\_\_\_\_

Titulaire de la carte \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

# Hébergement

Date de début  
1<sup>er</sup> mai 2024

Date de fin  
3 mai 2024



	Delta Trois-Rivières	Hôtel Gouverneur Trois-Rivières	Les Suites de Lavolette	Hôtel OUI GO!
	1620, rue Notre-Dame Centre Trois-Rivières, QC G9A 6E5  819 376-1991	975, rue Hart Trois-Rivières, QC G9E 4S3  819.379.4550	7201, rue Notre-Dame O Trois-Rivières, QC G9B 1W2  819.377.4747	1413, rue Notre-Dame Centre Trois-Rivières, QC G9A 4X1  819.840.2868
<b>POUR RÉSERVER</b>	1 (844) 860-3755 <a href="#">Site web</a>	1 (800) 447-2411	1 (800) 567-4747	1 (819) 840-2868
	<b>Date limite pour bénéficier du tarif préférentiel</b>			
	3 avril 2024	29 avril 2024	18 avril 2024	15 mars 2024
	<b>Pour obtenir le tarif privilégié réservé aux participants du congrès, mentionnez le groupe:</b>			
	AQSP Congrès 2024	Association de soins palliatifs	AQSP ou # de groupe 4643486	Groupe AQSP
<b>CHAMBRES ET TARIFS</b> <i>Taxes en sus</i>	<b>Chambre standard</b>  1 x LIT QUEEN OU KING  Occupation simple ou double  <b>184\$ /par nuit</b>	<b>Chambre Classique</b>  2 x LITS QUEEN  Occ. Simple 159\$/nuit Occ. Double 169\$/nuit Occ. Triple 189\$/nuit Occ. Quadruple 209\$/nuit  <b>159-209\$ /par nuit</b>	<b>Chambre standard</b>  1 x LIT QUEEN OU KING  Occ. Simple 179\$/nuit Occ. Double 199\$/nuit  <b>179-199\$ /par nuit</b>	<b>Chambre Régulière, Classique, Supérieure ou Suite</b>  1 x LIT QUEEN OU KING  <b>199\$ /par nuit</b>
	<i>Frais supplémentaires de 20\$ par personne additionnelle (maximum 4 personnes par chambre).</i>	<i>Frais supplémentaires de 20\$ par personne pour un surclassement en chambre affaires</i>	<i>Déjeuner style buffet inclus.</i>	-
<b>ARRIVÉE DÉPART</b>	<b>16h00 12h00</b>	<b>16h00 12h00</b>	<b>16h00 12h00</b>	<b>15h00 11h00</b>
<b>STATIONNEMENT</b> <i>Prix par jour par voiture Taxes en sus</i>	Tarif régulier <b>12\$</b>  Tarif spécial pour les participants avec hébergement <b>6\$</b>	-	<b>Gratuit</b>  * Bornes de recharge pour véhicule électrique disponibles.	<b>7\$ + tx</b> (13h00-13h00)
<b>INTERNET</b>	Le WiFi est disponible sans frais pour toutes les chambres.			

# Informations générales



Par souci de l'environnement, l'AQSP produit un programme détaillé en format électronique seulement.

Nous invitons également tous nos partenaires, participants, conférenciers et exposants à limiter les impressions dans leur préparation pour le congrès. Avant d'imprimer un document, pensez-y!

L'AQSP a adopté une politique d'écoresponsabilité que vous pouvez consulter sur le site web.



Pour obtenir des renseignements supplémentaires, veuillez communiquer avec le secrétariat du congrès 2024:

## PLURI CONGRÈS INC.

Téléphone  
**450.671.9111**

Courriel  
**congresaqsp@pluricongres.com**

## Objectifs du congrès

### Une invitation à prendre le temps pour . . .

- Développer un savoir expérientiel par le partage de connaissances et d'expériences acquises dans le contexte des soins palliatifs auprès des patients et leurs proches;
- Transmettre les savoirs, les attitudes et les approches adaptés à des soins palliatifs de qualité;
- Explorer avec les participants la dimension humaine dans les soins prodigués;
- Diffuser les connaissances nouvelles en soins palliatifs notamment par les résultats des travaux de recherche;
- Susciter une réflexion sur les différents enjeux auxquels sont confrontés les soins palliatifs.

### ACCRÉDITATIONS

- Le numéro d'accréditation accordé par Emploi-Québec aux fins de la loi 90 sera inscrit sur le reçu qui sera envoyé par courriel avec votre passeport personnalisé.
- Votre présence sera prise tout au long du congrès à l'entrée des salles. Une attestation personnalisée correspondant aux heures de votre présence vous sera envoyée après le congrès.

- La Direction du développement professionnel continu de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal est pleinement agréée par l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) et par le Collège des médecins du Québec (CMQ).
- Déclaration de formation continue au Collège des médecins du Québec : Les médecins qui participent à cette activité peuvent déclarer 13 heure(s) de développement professionnel reconnu dans la catégorie A, sous l'onglet « *Activité reconnue par un organisme québécois agréé en formation continue* ».
- Pour tout autre professionnel participant, ce programme donne une attestation de participation pour un maximum de 13 heure(s).
- Les participants doivent réclamer à leur ordre professionnel respectif un nombre d'heures conforme à leur participation.

### SITE WEB DU CONGRÈS

Pour toute information supplémentaire non incluse dans le programme, veuillez consulter le site web du congrès, spécialement créé pour répondre à vos questions: [laformule.ca/aqsp-2024\\_site-web/](http://laformule.ca/aqsp-2024_site-web/)

### MODIFICATIONS AU PROGRAMME

Les organisateurs n'assument aucune responsabilité quant aux modifications dans le programme dues à des circonstances extérieures ou imprévisibles.

### ÉVALUATIONS DU CONGRÈS

#### Les évaluations du congrès se feront via un formulaire en ligne.

Un lien vous sera acheminé après le congrès pour que vous puissiez remplir le formulaire conçu pour les participants. Vos commentaires sont importants pour nous!

### À PROPOS DE L'AQSP

Pour tous les détails concernant l'Association québécoise de soins palliatifs, veuillez consulter: [aqsp.org](http://aqsp.org) et la page 55 du programme.

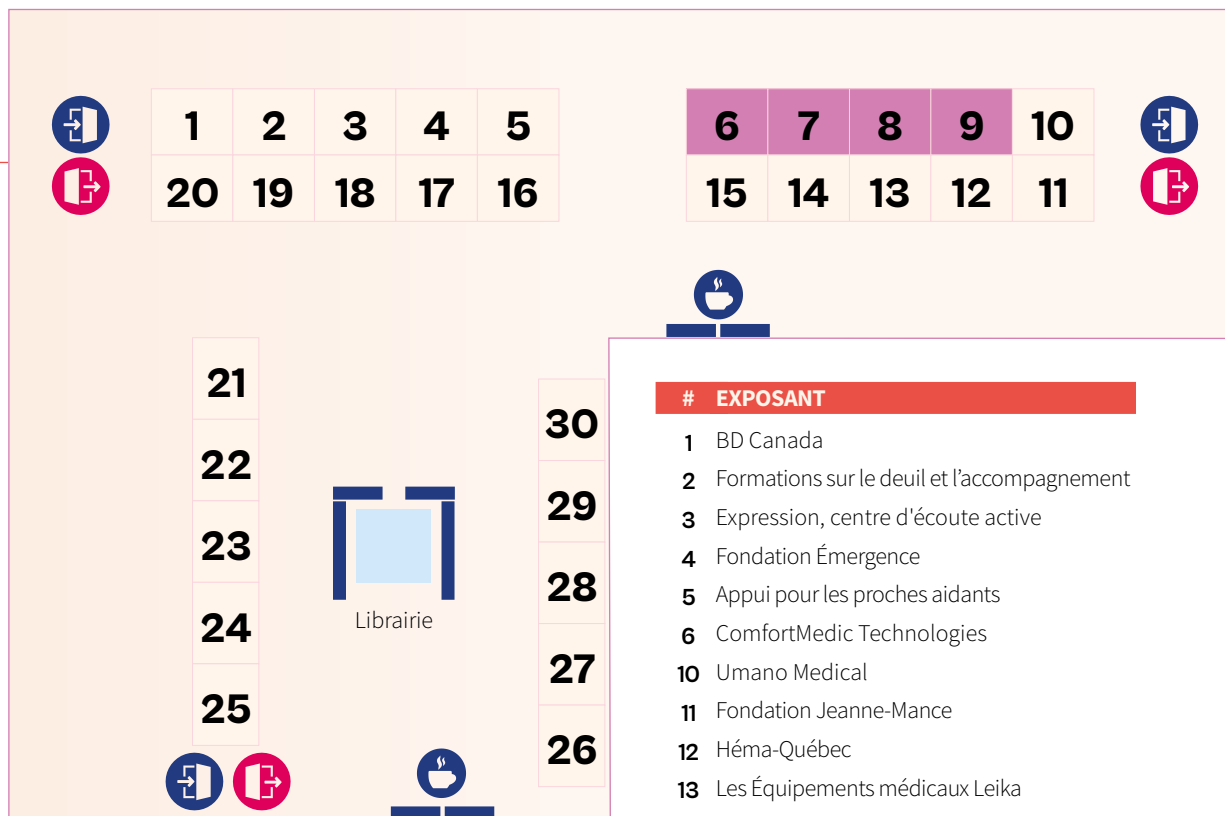
### ADHÉSION

#### En vous inscrivant au congrès, vous devenez automatiquement membre de l'AQSP.

Adhésion en ligne à [aqsp.org](http://aqsp.org) disponible toute l'année.

Les membres inscrits en ligne après le 1<sup>er</sup> juin 2023 pourront régler leur cotisation annuelle sur le site de l'AQSP à la date d'échéance indiquée dans leur profil en ligne. Nous avons besoin de votre appui!

# Plan de l'exposition



## # EXPOSANT

- 1 BD Canada
- 2 Formations sur le deuil et l'accompagnement
- 3 Expression, centre d'écoute active
- 4 Fondation Émergence
- 5 Appui pour les proches aidants
- 6 ComfortMedic Technologies
- 10 Umamo Medical
- 11 Fondation Jeanne-Mance
- 12 Héma-Québec
- 13 Les Équipements médicaux Leika
- 14 McGill University
- 15 Faculté de médecine et des sciences de la santé – Université de Sherbrooke
- 16 Association québécoise de soins palliatifs
- 17 Association canadienne de soins palliatifs
- 18 Réseau québécois de recherche en soins palliatifs et de fin de vie – RQSPAL
- 19 Albatros Trois-Rivières
- 20 Fédération du Mouvement Albatros du Québec
- 21 ARJO
- 22 Proche aidance Québec
- 23 Nova Soins à domicile
- 24 Palli-Science/La Maison Victor-Gadbois
- 25 Société canadienne du cancer
- 26 Institut de soins palliatifs et de fin de vie Michel-Sarrazin – Université Laval
- 27 Canadian Virtual Hospice
- 28 Pallium Canada
- 29 Maison Michel-Sarrazin
- 30 OSPAQ

**Espace libraire** COOPSCO 3-Rivières

Consultez le profil de nos exposants sur le plan interactif: [aqsp2024.expofp.com](http://aqsp2024.expofp.com)

## Liste des conférenciers

#	PRÉNOM	NOM	#	PRÉNOM	NOM	#	PRÉNOM	NOM
F5	Emilie	Allard	C4	Anne-Julie	Dumont	D2	Julie	Mathieu-Trottier
E2	Myriam	Asri	F4	Patrick	Dupuis	B4	Mathieu	Moreau
A1, B6	Samir	Azzaria	E5	Patrick	Durivage	D6	Chantal	Morency
E2	Silvana	Barone	A3	Onat	Ekinci	A4	Olivier	Nadeau
F7	Jean-Marc	Barreau	A7-B7-D7-E7	Martine	Fortier	LEAP	Elena	Neamt
Plénière 2	Antoine	Bédard	E5, F7	Gabrielle	Fortin	A3, B3	Olivia	Nguyen
D4	Sandrine	Bernard	E5	Zelda	Freitas	Plénière d'ouverture	Christian	Ntizimira
A6	Alain	Bestavros	Affiche	Maude	Gauthier	F7	Marianne	Olivier-D'Avignon
E4	Noha	Bestawros	A1	Lauréanne	Goulet-Plamondon	C2	Marion	Onno
F3	Audrey	Bouchard	B3	Chantal	Gourgue	B4	Camille	Ouellet
E2	Ariane	Boulet	A7-B7-D7-E7	David	Granger	F4	Fernand	Patry
B2	Claude Julie	Bourque	Département des moments	Jean-Pier	Gravel	B1	Jordi	Perez
LEAP, B3	Maryse	Bouvette	E2, Affiche	Diane	Guay	C2	Antionietta	Petti
D4	Émilie	Caplette	E4	Audrey-Jane	Hall	C4	Annick	Pitre
E3	Sophie	Chartrand	F4	Lise	Jean	D4	Meggie	Raymond
A5	Alexandre	Chouinard	D5	Nancy	Kelly	Causerie Danielle-Blondeau, B5	Louis-André	Richard
Affiche	Christine	Cloutier	D5	Isabelle	Kostecki	D3	Félix	Rondeau
C4	Julie	Corriveau	E5	Julie	Labelle	Affiche	Frédérique	Ross
C5	Stéphanie	Côté	A2	Julie	Laflamme	Affiche	Charles	Rousselle
A1, E4	Andréanne	Côté	C1	Pascal	Lamanque	F1	Louis	Roy
E2	Etienne	Courchesne Delisle	Affiche	Genevieve	Lamothe	Affiche	Sophie	Roy
B3, D1	Catherine	Courteau	B3	Marie-Nicole	Lamoureux	A7-B7-D7-E7	Yolaine	Ruel
Affiche	Marie-Josée	Courval	A1	Alexis	Lapointe	C6	Nathalie	Savard
A6	Justine	Couturier	E6	Alain	Legault	C3	Virginie	Stevens
E3	Isabelle	d'Aspremont Lynden	B4	Émilie	Lessard	F7	François	Tardif
E2, F5	Stéphanie	Daneau	Affiche	Clémence	Ligez	LEAP, A1	Golda	Tradounsky
E6	Serge	Daneault	C2	Mélanie	Limoges	F6	Annie-Claude	Trudeau
Plénière 2	Johanne	de Montigny	A2	Maud	Lortie	Affiche	Maude	Turcotte
F5	Laurence	de Villiers	D3	Jean-Francois	Malouin	E2, Affiche	Deborah	Ummel
E1	Genevieve	Dechêne	LEAP	Judith	Marchessault	Affiche	Mélanie	Vachon
D2	Nicolas	Desbiens	B4	Isabelle	Marcoux	Affiche	Julie	Vadeboncoeur
B6	Jean	Désy	B2	Marc-Antoine	Marquis	F3	Isabelle	Vaillant
D6	Norbert	Dion	Affiche	Isabelle	Martineau	Affiche	Gabrielle	Vandal-Gélinas
C4	Christine	Drouin	Affiche	Marta	Martisella Gonzalez	C7	Marie-Andrée	Viens
A7-B7-D7-E7	Julie	Dubé	F2	Josee	Masson			
C5	Marc	Dumas						

# Merci!

## CETTE ACTIVITÉ A REÇU DES REVENUS DE LOCATION DE KIOSQUE DE :

Albatros Trois-Rivières  
Appui pour les proches aidants  
ARJO  
Association canadienne de soins palliatifs  
Association québécoise de soins palliatifs  
BD Canada  
Canadian Virtual Hospice  
COOPSCO 3-Rivières  
ComfortMedic Technologies  
Expression, centre d'écoute active  
Faculté de médecine et des sciences de la santé  
– Université de Sherbrooke  
Fédération du Mouvement Albatros du Québec  
Fondation Émergence inc.  
Fondation Jeanne-Mance  
Formations sur le deuil et l'accompagnement  
Héma-Québec  
Institut de soins palliatifs et de fin de vie Michel-Sarrazin  
– Université Laval  
Les Équipements médicaux Leika  
Maison Michel-Sarrazin  
McGill University  
Nova Soins à domicile  
OSPAOQ  
Palli-Science/La Maison Victor-Gadbois  
Pallium Canada  
Proche aidance Québec Marika Tessier  
Réseau québécois de recherche en soins palliatifs et de fin de vie – RQSPAL  
Société canadienne du cancer  
Umano Medical