



soins palliatifs :

repères dans une **société** en **changement**



Association québécoise
de soins palliatifs

**35^e congrès
annuel**

**6, 7 et 8
mai 2026**

**Hôtel Delta Sherbrooke
et Centre de congrès**

**Soyez des nôtres
à la Journée précongrès**

*Un moment organisé par le CERC
et le groupe SENS attaché au CERC.*

Table des matières*

Horaire	3
Comité organisateur et scientifique du congrès de l'AQSP 2026	4
Mot de la ministre de la santé et des services sociaux du Québec	5
Mot de la présidente de l'Association québécoise de soins palliatifs	6
Mot des coprésidentes du congrès de l'AQSP 2026	7
Message aux bénévoles	8
Parcours proposés	9
Cours de base	10
Activités connexes - Volet Art	11
MERCREDI 6 MAI	
Journée précongrès	12
Activité soirée précongrès - Mise en lecture et en musique de <i>La mort des autres</i>	17
JEUDI 7 MAI	
Plénière d'ouverture	19
Séances au choix – Bloc A	20
Causerie Danielle-Blondeau	27
Séances au choix – Bloc B	28
Séances au choix – Bloc C	34
VENDREDI 8 MAI	
Séances au choix – Bloc D	40
Séances au choix – Bloc E	47
Séances au choix – Bloc F	54
Plénière de clôture	61
Séances d'affichage	62
RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX	
À propos de l'AQSP	66
Informations générales	67
Inscriptions	68
Hébergement	69
Plan de l'exposition	70
Conférenciers et présentateurs d'affiches	71

* Cette table des matières est interactive

Vous pouvez vous rendre à la page désirée en cliquant sur le numéro.



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

MERCREDI 6 MAI

JOURNÉE PRÉCONGRÈS

7h15 - 8h30

Accueil et inscription
Ouverture officielle

8h30 - 9h00

Mot de bienvenue
Louise La Fontaine, Jacques Quintin
et Bruno Vincent

9h00 - 10h00

Atelier : L'accompagnement;
d'abord la rencontre de deux êtres
*(incluant 15 minutes de période de questions
et d'échanges)*

10h00 - 10h30

Pause

10h30 - 12h00

Atelier : Les étudiants en médecine,
leur ressenti face à la souffrance et
Comment on soigne face à la mort ?
*(incluant 25 minutes de période de questions
et d'échanges)*

12h00 - 13h00

Atelier : Écouter ce qui ne peut être dit;
l'accompagnement spirituel dans la mise
en récit
*(incluant 15 minutes de période de questions
et d'échanges)*

13h00 - 14h00

Dîner libre
Présentation du fonctionnement d'un
café mortel et présentation du site web
www.lavielamortonenparle.fr

14h00 - 15h30

Atelier : Qu'entend-on par
accompagnement?

15h30 - 16h00

Pause

16h00 - 17h30

Atelier : L'accompagnement de qualité;
une avenue vers le mieux-être des
soignants et des soignés.
*(incluant 25 minutes de période de questions
et d'échanges)*

17h30

Fin de la journée précongrès

19h00 - 20h30

Soirée précongrès - Mise en lecture
et en musique de *La mort des autres*

JEUDI 7 MAI

7h15 - 8h30

Accueil et inscription
Ouverture officielle du salon des exposants
– Pause santé

8h30 - 10h00

Mot de bienvenue, allocutions
et plénière d'ouverture
*(incluant 25 minutes de période de questions
et d'échanges)*

10h00 - 10h30

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

10h30 - 12h00

Séances au choix – Bloc A
*(incluant 25 minutes de période de questions
et d'échanges)*

12h00 - 13h30

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

12h15 - 13h15

Dîner causerie Danielle-Blondeau

13h30 - 15h00

Séances au choix – Bloc B
*(incluant 25 minutes de période de questions
et d'échanges)*

15h00 - 15h30

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

15h30 - 17h00

Séances au choix – Bloc C
*(incluant 25 minutes de période de questions
et d'échanges)*

17h00

Fin de la journée

VENREDI 8 MAI

7h30 - 8h00

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

8h00 - 9h30

Séances au choix – Bloc D
*(incluant 25 minutes de période de questions
et d'échanges)*

9h30 - 10h00

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

10h00 - 11h30

Séances au choix – Bloc E
*(incluant 25 minutes de période de questions
et d'échanges)*

11h30 - 13h00

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

11h45 - 12h45

Assemblée générale annuelle de l'AQSP

13h00 - 14h30

Séances au choix – Bloc F
*(incluant 25 minutes de période de questions
et d'échanges)*

14h30 - 15h00

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

15h00 - 16h30

Allocution de la ministre de la santé
et des services sociaux du Québec
et plénière de clôture
*(incluant 25 minutes de période de questions
et d'échanges)*

16h30

Fin du congrès

*N.B. La programmation est sujette à changement.
Nous ne pouvons être tenus responsables des
ajustements dus à des circonstances imprévues.*

Clientèles visées Journée précongrès:

Médecins, infirmières, intervenants soins spirituels, physiothérapeutes ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Clientèles visées pour le congrès du 7 et 8 mai:

Médecins, infirmières, intervenants soins spirituels, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Important: des clientèles spécifiques pour chacun des ateliers sont spécifiés, s'il y a lieu, sous la description de ceux-ci.

Comité organisateur et scientifique du congrès de l'AQSP 2026

Coprésidentes du congrès

Dre Louise La Fontaine

Médecin en soins palliatifs, éthicienne, professeure associée
– CERC, Université de Sherbrooke

Dre 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 Mauricie-Centre-du-Québec

Membres du comité organisateur

Dre Louise La Fontaine

Médecin en soins palliatifs, éthicienne, professeure associée
– CERC, Université de Sherbrooke

Dre 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 Mauricie-Centre-du-Québec

Dre Justine Farley

Médecin omnipraticienne en soins palliatifs

Manon Langevin

Directrice des opérations et de l'engagement bénévole
– Maison Source Bleue
Représentante du bénévolat

Marie Girard Beaudoin

Coordonnatrice de l'AQSP

Maude Charron

Infirmière, conseillère cadre clinicienne - Soins palliatifs et de fin de vie
– CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Mélanie Brunet

Gestionnaire du congrès – Pluri Congrès

Sonia Provençal

Responsable logistique – Pluri Congrès

Éliane Tessier

Responsable des inscriptions et de l'exposition – Pluri Congrès

Mélanie Mathieu

Responsable des accréditations – Pluri Congrès

Mélanie Noël

Autrice et parolière
Bénévole et employée – Maison Aube-Lumière
Coordonnatrice du volet artistique

Membres du comité scientifique

Dre Louise La Fontaine

Médecin en soins palliatifs, éthicienne, professeure associée
– CERC, Université de Sherbrooke

Dre 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 Mauricie-Centre-du-Québec

Dre Justine Farley

Médecin omnipraticienne en soins palliatifs

Dr Mathieu Létourneau

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

Dr Gérard Huni

Anesthésiologiste, professeur d'enseignement clinique
– Université de Sherbrooke
Clinique de gestion de la douleur La Pommeraie
– Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins

Gilles Nadeau

Responsable du service de l'accompagnement spirituel
– Maison Michel-Sarrazin et Centre Bonenfant-Dionne

Isabelle Champagne

Pharmacienne propriétaire

Julie Labelle

Travailleuse sociale – CISSS de la Montérégie-Ouest

Dre Martine Roy

Médecin – CIUSSS Saguenay–Lac-Saint-Jean

Lyne St-Martin

Infirmière, Directrice générale – Le Phare Enfants et Familles

Josée Chénard

Professeure, Département de travail social
– Université du Québec en Outaouais
Responsable du programme de doctorat en sciences de la famille
Co-responsable de l'axe 2 du Réseau québécois de recherche
en soins palliatifs et de fin de vie (RQSPAL)
Chercheuse associée
– Centre de recherche Azrieli du CHU Sainte-Justine
Membre régulière de l'Institut de soins palliatifs et de fin de vie
– Michel Sarrazin

Marie-Noëlle Bélanger-Lévesque

Intervenante en soins spirituels – CIUSSS de l'Estrie-CHUS
Chargée de cours – Université de Sherbrooke

Maude Charron

Infirmière, conseillère cadre clinicienne - Soins palliatifs et de fin de vie
– CIUSSS de l'Estrie-CHUS



C'est avec un immense plaisir que je m'adresse à vous à l'occasion du congrès annuel de l'Association québécoise des soins palliatifs (AQSP). Il faut le souligner, votre engagement apporte un soutien précieux aux personnes en fin de vie ainsi qu'à leurs proches, qui peuvent compter sur votre présence attentive, votre écoute et votre profonde humanité.

Notre gouvernement, en appui à votre mission, pose des gestes concrets pour renforcer et améliorer l'offre de soins palliatifs au Québec. Que ce soit pour appuyer les différentes équipes sur le terrain, soutenir la formation spécialisée du personnel de la santé, et encourager l'émergence d'initiatives novatrices, visant à assurer un accompagnement empreint de dignité et de compassion pour chaque Québécoise et Québécois.

Je tiens donc à souligner l'importance de cette rencontre annuelle qui constitue un lieu d'échange et de concertation unique, rassemblant l'ensemble des acteurs essentiels qui travaillent en soins palliatifs. C'est dans cet espace privilégié que naissent des discussions riches, porteuses d'idées nouvelles, de collaborations fructueuses et de projets innovants qui contribuent à transformer nos pratiques et à faire avancer le réseau.

Poursuivons les efforts pour offrir à chaque personne un accompagnement de qualité à toutes les étapes de sa trajectoire de soins. Bon congrès à vous toutes et à tous.

Sonia Bélanger
Ministre la Santé et des Services sociaux

Québec

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



Ce qui est vivant se transforme et évolue. Le mouvement, c'est la vie, diront certains. Par ailleurs, nos origines et nos racines demeurent. J'aime à penser les soins palliatifs comme un phare vivant, comme un grand chêne dans la forêt : vivant, beau et fier, résistant et fort, avec une croissance lente, mais une solidité qui ne fait aucun doute. L'arbre qui demeure un repère dans la forêt, celui sur lequel on peut s'appuyer, au pied duquel on peut trouver repos et réconfort. Et ce, malgré une forêt changeante. Car, comme tout ce qui vit, notre société change. Elle nous laisse quelquefois, nous, citoyens, professionnels ou bénévoles, face à un sentiment d'incertitude et de doute. Le changement génère en nous des questionnements et le goût de nous dépasser, tout comme le besoin de revenir à nos racines.

L'AQSP est fière de vous offrir ce congrès annuel, sous le thème du changement et des repères, et qui regroupe l'ensemble des professionnels, bénévoles et gestionnaires en soins palliatifs du Québec. C'est un moment où chacun d'entre nous peut s'arrêter et réfléchir au travail et à l'engagement qu'il porte. C'est aussi une occasion de partage, d'échange et d'enrichissement pour des soins palliatifs de qualité et pour tous.

Je vous invite chaleureusement à vous joindre à nous. Chacun y trouvera, j'en suis certaine, des ateliers pertinents pour sa pratique et son milieu. C'est avec solidarité et bonheur que nous pourrions nous retrouver et prendre soin de nous, tout en espérant et en créant un mouvement porteur d'espérance et de meilleur.

Bon congrès à tous

Louise La Fontaine, M.D., Ph. D.

Présidente, Association québécoise de soins palliatifs



Alors que la société change rapidement, que les pratiques évoluent, nous vous invitons à ce 35^e congrès de l'Association québécoise des soins palliatifs sous le thème : « Soins palliatifs : repères dans une société en changement. »

Chaque jour, même si nous vivons des défis au quotidien, que ce soit sur le plan professionnel ou personnel, l'équipe interdisciplinaire de soins palliatifs avec laquelle nous travaillons demeure un repère, et peut-être même un repaire. La bienveillance, la compassion, l'écoute, le respect, la présence à l'autre demeurent des savoir-être clés pour traverser non seulement l'étape ultime de la vie, mais également les changements profonds qui s'opèrent dans notre société.

Ce programme scientifique diversifié s'adresse autant aux cliniciens débutants qu'aux cliniciens expérimentés avec les parcours débutant et avancé, qu'aux bénévoles par le parcours bénévole. Que vous soyez infirmier, pharmacien, intervenant en soins spirituel, médecin, gestionnaire, chercheur, intervenant social, psychologue, infirmier praticien spécialisé, bénévole, nous aspirons à ce que ce congrès soit un moment de formation professionnelle, d'échanges et de ressourcement pour vous. Le programme scientifique de ce congrès vous propose 2 conférences plénières et 53 ateliers qui pourront vous donner des repères pour naviguer dans le monde des soins palliatifs, mais également dans notre société en changement. Que ce soit à travers des savoir-faire ou des savoir-être, nous espérons que ces savoirs-clés vous aideront à garder votre équilibre lors des moments de grands vents.

Nous remercions les membres du comité organisateur, les membres du comité scientifique, tous les conférenciers, tous ceux et celles qui ont contribué à faire de cet événement un moment fort et rassembleur.

Nous vous souhaitons un excellent congrès à tous,

Louise La Fontaine, M.D., Ph. D.
et Dre Stéphanie Perron
Coprésidentes, 35^e congrès de l'AQSP



Chers bénévoles,

Depuis les tous débuts vous occupez une place essentielle au sein des équipes de soins palliatifs. Votre présence profondément humaine, contribue à créer un climat d'écoute, de respect et de dignité pour les personnes en fin de vie ainsi que pour leurs proches. Votre engagement s'inscrit dans une démarche d'accompagnement global, complémentaire du travail des professionnels de santé. Cette année, le thème nous amène à réfléchir sur ce qui compte vraiment et nous ramène à l'essentiel. Votre engagement nous permet de créer des communautés bienveillantes et des milieux à dimensions humaines et ce peu importe les différents contextes dans lesquels nous intervenons. Ce fil conducteur nous permet de garder le cap à travers les turbulences que nous vivons dans le milieu de la santé. Au fil des années, votre présence est au cœur de ces repères qui nous permettent de porter ces valeurs qui nous rassemblent tous.

Nous vous souhaitons un excellent congrès!

Manon Langevin

Directrice des opérations et de l'engagement bénévole, Maison Source Bleue
Représentante du bénévolat au conseil d'administration de l'AQSP

Parcours proposés

Parcours des bénévoles

Le comité Bénévolat de l'AQSP a préparé pour vous un parcours destiné aux bénévoles. Voici donc des ateliers et les tables rondes qui pourraient vous intéresser.

Cependant, nous vous invitons à prendre connaissance du programme et choisir des ateliers qui correspondent à votre profil, votre niveau d'expérience et vos intérêts.

JEUDI 7 MAI

- A5** Le sens de la vie : repères humains et philosophiques en soins palliatifs, à la lumière des quatre acceptions du mot « sens » selon Jean Grondin
- A9** Approche, définition et historique en soins palliatifs et principes éthiques et légaux
- B3** Respirer dans l'incertitude : entre complexité, adaptation et solidarité en soins palliatifs
- B9** Accompagnement et communication authentique de la personne en fin de vie et de ses proches
- C9** Les divers besoins de la personne en fin de vie

VENDREDI 8 MAI

- D7** Regard de deux pères sur le groupe de soutien pour pères endeuillés : retour sur la mise en œuvre de ce projet-pilote
- D9** S'outiller au décès et au deuil
- E2** Le bénévolat : un atout à cultiver!
- E4** Partie 1 - Prendre soin de l'humain
Partie 2 - Accueillir l'Autre sans se perdre : repères d'authenticité et d'humanité en soins palliatifs
- F2** Accompagner le deuil adulte en suivi individuel : de la théorie au soutien clinique
- F6** Partie 1 - La plateforme de recherche partenariale du RQSPAL : coconstruire la recherche en SPFV avec les citoyens partenaires
Partie 2 - Les personnes proches aidantes au cœur des soins palliatifs et de fin de vie : comprendre leur trajectoire pour mieux les soutenir

Parcours avancé

Le comité scientifique a préparé pour vous un parcours de connaissances avancées.

Bien que l'ensemble de la programmation de cette année se distingue par la richesse et la diversité des expertises des présentateurs, nous avons souhaité offrir un repère clair aux participants à la recherche de contenus plus pointus, notamment en médecine et en pharmacie, afin qu'ils puissent profiter de conférences répondant à leurs besoins.

JEUDI 7 MAI

- A1** La sédation palliative continue : analyse comparative des pratiques au Québec
- B1** Voies alternatives des traitements dopaminergiques pour les patients parkinsoniens en soins palliatifs
- B5** Partie 1 : Est-ce que l'hypnose médicale peut être un outil de plus pour soulager nos patients?
- C5** Partie 2 : Est-ce que l'hypnose médicale peut être un outil de plus pour soulager nos patients?

VENDREDI 8 MAI

- D1** L'intersection entre la médecine palliative et la médecine sexuelle
- E1** La radiologie interventionnelle en soins palliatifs
- F1** Discussion de cas complexes en soins palliatifs à domicile

Le cours de base est offert, encore une fois cette année, en collaboration avec Palli-Science, sous la direction du Dre Geneviève Dechêne.

Le comité scientifique du congrès est heureux d'offrir 6 sessions au choix qui s'adresse aux médecins, infirmières, pharmaciens et les nouveaux venus en soins palliatifs.

Objectifs généraux

- + Utiliser l'approche palliative dans la pratique clinique;
- + Démontrer comment mieux communiquer avec les patients en fin de vie et leurs proches;
- + Identifier les patients dans leur dernière année de vie qui pourraient bénéficier d'une déprescription;
- + Évaluer et traiter efficacement les douleurs en fin de vie;
- + Intervenir pour soulager les symptômes digestifs en fin de vie;
- + Reconnaître et traiter les symptômes respiratoires en fin de vie;
- + Décrire comment mieux soulager les urgences et les détresses en fin de vie.

Liste des ateliers

- A8** Partie 1 - Approche palliative intégrée
- A8** Partie 2 - La communication en soins palliatifs
- B8** Dyspnée et symptômes respiratoires en fin de vie
- C8** Douleur en soins palliatifs
- D8** Déprescription en soins palliatifs
- E8** Symptômes digestifs en fin de vie
- F8** Urgences en soins palliatifs

Les futurs disparus

Sans que rien de toi ne s'efface en moi

René Bolduc Photographe

Mélanie Noël Poète



Présentation

Les futurs disparus est un hommage aux humains qui disparaissent au quotidien et aux époques jadis rêvées qui sont maintenant des passés à raconter. Les images et les poèmes racontent le récit des visages qui s'interchangent sur une terre qui se transforme et appartient à tous les temps.

René Bolduc utilise différentes techniques contemporaines et ancestrales, comme le collodion humide, pour produire des photos au cachet unique. Le photographe chasse les coins perdus, les terres reculées, les gens solitaires et les immortalise avant qu'ils se transforment ou disparaissent. Ses images font voyager vers un monde à mille lieux des égoportraits en série et du photoshop. L'artiste prend son temps pour l'immortaliser. Dernière chaque photographie, il y a des heures de recherche et très souvent une rencontre avec l'autre, jusqu'ici inconnu.

Mélanie Noël est une parolière, poète et romancière qui a comme thème de prédilection les liens humains qui nous unissent malgré toutes les distances imposées par le quotidien, le vieillissement, les refroidissements relationnels, la fatalité. À travers la série de deuils que la vie nous présente, elle cherche la beauté dans les détails des gestes simples et trouve du réconfort dans l'immensité du paysage. Sachant qu'elle ne peut pas arrêter le temps ni le changement, elle sème des mots qui inspirent une réconciliation avec l'éphémère.

Les photographies de René Bolduc parlent d'elles-mêmes. La poésie de Mélanie Noël s'apprécie sans les images. Mais ensemble, elles forment un tout. Comme un billet pour un aller-retour entre le mortel et l'intemporel.

Ce que Richard Séguin, instigateur du projet, en pense

« Sans que rien de toi ne s'efface en moi. » Des paroles de Mélanie Noël, comme une promesse sacrée, paroles qui accompagnent une photo de René Bolduc, ensemble ils nous proposent un dialogue, l'expression d'un désir de partage.

Cette rencontre de la photo et du poème, je la trouve généreuse et chaleureuse, c'est le désir réciproque d'échanger et d'offrir dans ce nouveau territoire une escapade d'impressions, de mystères et de rêves délaissés.

Au fond les images de René Bolduc et les poésies rêveuses de Mélanie Noël ne sont-elles pas ces murmures de l'inconscient qui réaffirme en chacun de nous ce sentiment profond que rien ne s'efface en soi des paysages, de l'espace, des visages, de ces instants arrachés à l'oubli.

Les mots qui accompagnent chaque image de l'exposition métamorphosent l'illustration, ils sont la lecture intime et personnelle habitée de métaphores qui ont soif de vie.

On découvre cette part de mystère qui se dévoile sous nos yeux, les personnages, les montagnes des Appalaches, ceux et celles qui les habitent, l'espace, les lieux d'effacement qui se livrent dans une volonté de voir plus loin. Images et poésie s'évadent dans les pensées de la mémoire jusqu'à l'orée des forêts en nous-mêmes.

« Sans que rien de toi ne s'efface en moi. » Cette phrase évoque les récits de toute une vie, des mots précieux, un dernier écho qui se réfugie et s'embrasse dans le corps, les mains, le regard, défiant tout ce monde qui s'affaire sachant qu'un jour il disparaîtra.

Il nous restera alors les souvenirs qu'on dit tout bas, la réciprocité des gestes, des rencontres et ce besoin d'être de ce monde qu'on a jadis créé.

Ce petit livre dans vos mains, c'est le dialogue de deux artistes qui nous font découvrir ce que Louky Bersianik appelait l'archéologie du futur.

Journée précongrès

Comité organisateur et scientifique Représentants du Québec :

Dre Louise La Fontaine	Médecin en soins palliatifs, éthicienne, professeure associée CERC, Université de Sherbrooke
Jacques Quintin	Vice-président Professeur titulaire d'enseignement d'éthique clinique, Faculté de médecine et de sciences de la santé, Université de Sherbrooke
Dre Joëlle Hassoun	Psychiatre, professeure Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke
Nicole Marquis	Physiothérapeute, professeure Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke
Maude Charron	Infirmière, conseillère cadre clinicienne - Soins palliatifs et de fin de vie – CIUSSS de l'Estrie-CHUS
Marie-Noëlle Bélanger-Lévesque	Intervenante en soins spirituels – CIUSSS de l'Estrie-CHUS Chargée de cours – Université de Sherbrooke

Représentants de la France :

Dre Maya Corman	Docteure en psychologie, psychologue, psychothérapeute
Dre Katell Ménard	Médecin, Centre de lutte contre le cancer Jean Perrin-Clermont Ferrand
Dre Christine Villatte de Figueiredo	Médecin, Centre de lutte contre le cancer Jean Perrin-Clermont Ferrand
Dr Bruno Vincent	Praticien hospitalier et médecin responsable Équipe mobile d'accompagnement, de soins palliatifs et douleur du cancer Hopital Beaujon, APHP

Objectifs généraux

1. 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.
2. Transmettre les savoirs, les attitudes et les approches adaptés à des soins palliatifs de qualité.
3. Explorer avec les participants la dimension humaine dans les soins prodigués.
4. Diffuser les connaissances nouvelles en soins palliatifs, notamment par les résultats des travaux de recherche.
5. Susciter une réflexion sur les différents enjeux auxquels sont confrontés les soins palliatifs.

Description

L'idée concernant cette journée précongrès est en continuité avec une activité s'étant déroulée en France à l'automne 2023. Le groupe SenS et le Centre d'études du religieux contemporain (CERC) ont uni leurs forces afin de développer cette journée d'activité ayant pour thème l'accompagnement humaniste. Le comité organisateur et scientifique s'est réuni mensuellement depuis aout 2025 pour identifier les conférenciers invités et les différents thèmes des ateliers.

Thématique

Accompagnement humaniste

Niveau Expertise

Connaissances intermédiaires

Clientèle visée

Médecins, infirmières, intervenants soins spirituels, physiothérapeutes ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie

L'accompagnement : d'abord la rencontre de deux êtres

**Dre Olivia
Nguyen** Médecin, MM
CIUSSS Nord-de-l'Île de Montréal

**Mme Janine
Patry** Personne soignée et accompagnée

Objectifs

- + Décrire l'importance du récit dans l'accompagnement en soins palliatifs;
- + Identifier des éléments importants dans une relation d'accompagnement;
- + Reconnaître sa propre posture en tant qu'accompagnant ou accompagné.

Description

Sous forme de dialogue entre médecin et personne soignée, l'auditoire sera témoin de fragments de vie et d'accompagnement laissant émerger la place et l'importance du récit dans la relation de soins entre médecin et personne soignée. Que permet le récit? Quelle posture doit adopter le soignant pour bien utiliser le récit?

Voilà autant d'éléments qui seront abordés au cours de cette présentation.

1- Les étudiants en médecine, leur ressenti face à la souffrance et 2-Comment on soigne face à la mort?

**Katell
Ménard** Médecin, Centre de lutte contre le cancer
Jean Perrin-Clermont Ferrand

**Maya
Corman** Docteure en psychologie, psychologue,
psychothérapeute

Objectifs

- + Identifier les particularités de l'expérience des infirmiers et préposés aux bénéficiaires (aides-soignants) lorsqu'ils sont confrontés à la souffrance totale (physique, sociale, psychologique, spirituelle/existentielle) de leurs patients;
- + Reconnaître les marqueurs de détresse chez ces soignants face à la souffrance et à la mort;
- + Reconnaître les ressources mobilisées par les soignants confrontés à la souffrance et à la mort de leurs patients;
- + Reconnaître les différences interculturelles entre les vécus exprimés par les soignants exerçant en France et ceux exerçant au Québec;
- + Questionner l'impact de la « qualité » de la relation de soin sur le bien-être du soignant.

Description

- 1 Cette présentation aborde un enseignement destiné à des étudiants en médecine, intégrant une approche basée sur la méditation de pleine conscience et le programme MBSR. Cet enseignement vise à soutenir la gestion du stress des étudiants tout en développant des compétences relationnelles essentielles à la pratique du soin, telles que l'écoute, la conscience du ressenti et l'empathie. Une recherche qualitative ayant porté sur cet enseignement sera présentée. Fondée sur des entretiens semi-directifs auprès d'étudiants et de la formatrice, elle explore les apprentissages perçus.
- 2 Comment on soigne face à la mort? Cette présentation vise à présenter les résultats d'une recherche réalisée en continuité d'une recherche qualitative ayant porté sur l'expérience de la souffrance totale en soins palliatifs (projet Médicancer). Cette première recherche ayant mis en lumière le rôle central de la relation soignant-soigné dans le vécu subjectif des patients, la recherche qualitative qui sera présentée adopte la perspective des soignants confrontés à la fin de vie et explore leur expérience émotionnelle, relationnelle et éthique. Cette recherche qualitative repose sur des entretiens semi-directifs menés auprès de 18 infirmier·e·s et aides-soignant·e·s exerçant dans des structures variées en France et au Québec. Les résultats rendent compte des ressources mobilisées par les soignants, des marqueurs de détresse (stress, épuisement compassionnel), et de l'impact de la relation de soin sur leur bien-être. Les différences interculturelles observées ouvrent des pistes pour le développement d'interventions ciblées visant à soutenir la qualité de la relation de soin et la santé des soignants.

Écouter ce qui ne peut être dit : l'accompagnement spirituel dans la mise en récit

Marie-Noëlle Bélangier-Lévesque	Intervenante en soins spirituels CIUSSS de l'Estrie-CHUS
Emmanuel Ndayambaje	Intervenant en soins spirituels CIUSSS de l'Estrie-CHUS
Francis Morency	Intervenant en soins spirituels CIUSSS de l'Estrie-CHUS
Jean-François Therrien	Intervenant en soins spirituels CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Objectifs

- + Identifier les besoins spirituels pouvant être répondus en contexte palliatif dans une société laïque inclusive;
- + Reconnaître les “trous” dans la mise en récit en fin de vie;
- + Proposer un espace d'écoute propice pour l'ouverture (prise en charge ou requête);
- + Proposer, au besoin, des pistes de solutions créatives.

Description

Dans une laïcité inclusive, l'accompagnement en fin de vie doit considérer les besoins spirituels sous-jacents au travail de mise en récit, notamment, les besoins de sens et/ou encore de paix. Néanmoins la réalité concrète des personnes en fin de vie va au-delà du récit, car certaines choses ne peuvent tout simplement pas être dites. Il y a l'image de soi qu'on n'aimerait pas ébranler à la toute fin ("Je n'ai pas de regret" - parfois superficiel), les événements de la vie dont on n'est pas fier pour les intégrer dans le bilan de vie (patient prisonnier, un enfant avorté, un enfant emprisonné pour pédophilie), les limitations cognitives ou non-verbales ; le défi de la diversité culturelle et religieuse, etc. L'accompagnement spirituel a pour mission de répondre aux besoins spirituels des personnes, particulièrement en période de maladie, de deuil ou de changement, pour les aider à trouver un sens à leur vie, gérer leurs émotions et retrouver un sentiment de bien-être.

Ce panel rassemble des intervenant.es en soins spirituels qui, à partir de cas cliniques mettant en évidence leur posture privilégiée d'accompagnement, présenteront de tels “trous” dans la mise en récit et les besoins spirituels sous-jacents. De plus, ils montreront comment ils facilitent un espace de partage pour éventuellement offrir des pistes de solutions comme une mobilisation de l'équipe interdisciplinaire, l'interpellation d'un leader religieux ou la création d'un rituel de fin de vie.

Dîner libre

Description

Présentation du fonctionnement d'un café mortel et présentation du site web www.lavielamortonenparle.fr

Qu'entend-on par accompagnement?

Conférencier

Bruno Vincent	Praticien hospitalier , médecin responsable Équipe Mobile d'accompagnement et de soins palliatifs et douleurs du cancer Hopital Beaujon, APHP
----------------------	---

Animateurs des sous-groupes

Dre Louise La Fontaine	Médecin en soins palliatifs, éthicienne, professeure associée CERC, Université de Sherbrooke
Katell Ménard	Médecin Centre de lutte contre le cancer Jean Perrin-Clermont Ferrand
Bruno Vincent	Praticien hospitalier , médecin responsable Équipe Mobile d'accompagnement et de soins palliatifs et douleurs du cancer Hopital Beaujon, APHP
Joëlle Hassoun	Psychiatre, professeure Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke
Marie-Noëlle Bélanger-Lévesque	Intervenante en soins spirituels CIUSSS de l'Estrie-CHUS
Jacques Quintin	Vice-président, professeur titulaire d'enseignement d'éthique clinique Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke
Nicole Marquis	Physiothérapeute, professeure Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke
Maude Charron	Infirmière, conseillère cadre clinicienne - Soins palliatifs et de fin de vie – CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Objectifs

Conférence

- + Établir les contours de l'accompagnement humaniste.

Atelier

- + Reconnaître les éléments clés d'un accompagnement humaniste lors de situations de soins palliatifs;
- + Promouvoir l'application de l'accompagnement humaniste dans une équipe interdisciplinaire.

Description

Conférence: L'accompagnement en soins palliatifs

Cette présentation permettra de dessiner les contours de l'accompagnement en soins palliatifs avec un regard franco-qubécois et servir de base au travail en sous-groupes qui suivra.

Atelier en sous-groupes avec regards croisés France-Québec.

Recueil des discussions et présentation en grand groupe.

Thèmes à aborder, par table :

- + Comment accompagner de façon interdisciplinaire?
Mon rôle et les rôles communs. Ex. : objectifs de soins
- + Comment parler de soins adaptés à la situation clinique, précocement et en continu?
- + Quelles sont la place et la signification du temps dans l'accompagnement palliatif, en période de performance?
- + Est-ce qu'accompagner est le rôle de tous au sein de l'équipe?
- + Toi tu accompagnes. Mais qui t'accompagne toi? Est-ce que d'accompagner suffit à ton bien-être?

L'accompagnement de qualité : une avenue vers le mieux-être des soignants et des soignés

Dr Patrick Vinay Médecin à la retraite et bénévole en soins palliatifs

Sylvie Dufour Bénévole en soins palliatifs

Objectifs

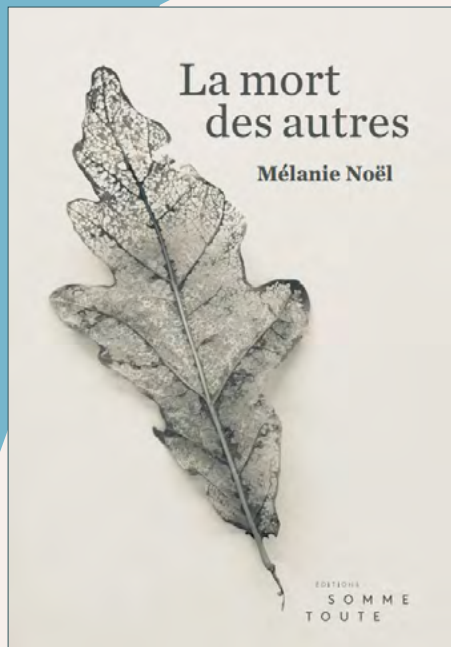
- + Décrire la pertinence du récit de vie et ses effets sur la maturation identitaire.
- + Démontrer comment l'accompagnement combat la solitude qui atrophie les capacités relationnelles et biologiques du malade.
- + Présenter le rôle du témoin intérieur chez le bénévole et le rôle des cafés-rencontre pour accompagner les bénévoles-accompagnants.

Description

La construction identitaire est le fruit de multiples expériences vécues dans le relationnel. La narrativité en fait prendre conscience en partie, ce qui contribue à forger le soi. C'est ainsi que nos relations avec les autres nous aident à nous définir à nos propres yeux. En fin de vie, lorsqu'on change physiquement et qu'on se pose de nouvelles questions sur notre parcours, sur nos motifs réels, sur nos choix, ce besoin de cheminer se réveille fortement : on a de nouveau besoin du miroir des autres. L'accompagnement de bénévoles en fin de vie ouvre devant le malade un espace d'écoute sans jugement et cet espace fait éclore sa parole. Et les échanges entre bénévoles viennent clarifier le chemin personnel parcouru.

Nous illustrerons ce cheminement au moyen d'une dizaine d'anecdotes représentatives présentées en dialogue avec un bénévole.

La mort des autres



Le spectacle *La mort des autres* est une mise en lecture d'extraits du livre du même titre. La comédienne Pascale Buissières récitera ainsi les mots de l'autrice Mélanie Noël et sera accompagnée dans sa lecture par la pianiste Fannie Gaudette.

La représentation d'une durée d'une heure sera suivie d'une entrevue de trente minutes avec l'autrice. Animée par la psychologue, chroniqueuse et autrice Nathalie Plaat, cette discussion portera sur la démarche qui a mené à ce projet artistique.

Résumé

À quelle distance se tient-on de la mort? Chaque jour qui passe, on s'approche inévitablement de la nôtre. Mais celle des autres? Celle de nos proches? Celle des étrangers à notre portée?

À titre de journaliste dans un quotidien pendant 18 ans, Mélanie Noël a eu le privilège de se plonger, quelques heures ou jours, dans mille et un univers et, avant d'écrire ses reportages, de poser toutes les questions qui lui venaient en tête. Ainsi, elle a mieux compris l'humain, la vie. Mais la mort, non. Elle a eu beau multiplier les entrevues avec des personnes en fin de vie et leurs proches, elle est demeurée hantée par la mort qui refuse de répondre à ses questions. En se portant volontaire pour être bénévole dans une maison de soins palliatifs, arriverait-elle à apprivoiser la grande inconnue? En la côtoyant régulièrement sur une longue période, est-ce qu'elle arriverait à la connaître suffisamment pour lui sourire lorsqu'elle s'approchera d'elle? L'embrasser, quand elle deviendra inévitable?

Elle croyait écrire sur la fin de vie et la mort. Elle a plutôt écrit sur la bonté généreuse et la douceur continue qui s'unissent pour offrir une fin digne à ceux et celles qui ont la chance de terminer leurs jours entre les murs d'une maison de soins palliatifs, un lieu à l'abri des superficialités où, à force de bienveillance, les soignants et les soignés arrivent à ralentir le temps, à résister à l'oubli, à conquérir la peur.

La mort des autres



L'auteure

Mélanie Noël travaille la matière des mots dans des projets variés. Journaliste à *La Tribune* de 2005 à 2022, elle remporte le prix Judith-Jasmin en 2015. À titre de parolière, Mélanie collabore avec de nombreux artistes québécois. Ses paroles sont sur trois albums ayant remporté un Félix au Gala de l'ADISQ.

Elle publie les recueils de poésie *Inséparables distances* (2022) et *Piéger l'éternité* (2023) aux Écrits des Forges et les romans *Debout dans vos absences* (2023) et *L'intimité du chaos* (2024) chez Hamac. En 2023, elle est lauréate du Prix du CALQ – Artiste de l'année en Estrie.



La comédienne

Une des plus grandes actrices de sa génération, Pascale Bussièrès mène une carrière à succès au Canada, en français et en anglais, et à l'international.

Depuis son premier film, *Sonatine*, tourné alors qu'elle avait 13 ans et qui a remporté le Lion d'argent du meilleur premier film à la Mostra de Venise, elle a joué dans plus de 50 films.

Elle a cotoyé les plus grands du cinéma donnant notamment la réplique à Emmanuelle Béart dans *La répétition* de Catherine Corsini, nommé pour la Palme d'or à Cannes.

Dans les dernières années, elle a également fait partie de la distribution de nombreuses séries marquantes, telles que *Belle-Baie*, *L'heure bleue* et *Sortez-moi de moi*.



La pianiste

Pianiste, compositrice, interprète et directrice musicale, Fannie est une musicienne polyvalente originaire de Sherbrooke. Elle enseigne la musique au Collège Champlain – Lennoxville et à l'Université Bishop's.

Bien que sa formation initiale soit en interprétation piano classique, Fannie navigue aussi bien dans la chanson française ou la musique populaire.

D'une aisance et d'un naturel désarmant sur scène, elle touche droit au cœur, sans artifice. Son nouvel album – *UNE VIE* - coécrit avec la parolière Mélanie Noël, paraîtra à l'automne 2026.

7 h 15 - 8 h 30

Accueil et inscription
Ouverture officielle du salon des exposants
– Pause santé

8 h 30 - 10 h 00

Mot de bienvenue, allocutions et plénière d'ouverture
(incluant 25 minutes de période de questions et d'échanges)



Plénière d'ouverture

Dre Andréanne Médecin en soins palliatifs
Côté CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Elle possède une maîtrise en sciences des religions (concentration en études sur la mort) durant laquelle elle s'est intéressée aux approches complémentaires en santé et à la spiritualité en fin de vie. Elle a collaboré à quelques projets de recherche touchant au domaine des soins palliatifs.

Sabrina Lessard Chercheuse d'établissement
Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale
Professeure associée
Département d'anthropologie, Université de Montréal

Ses travaux portent sur les pratiques, notamment les soins palliatifs, entourant le mourir des personnes du grand âge. Ils visent également à mieux comprendre le seuil moral à partir duquel certains soins (curatifs, palliatifs, de fin de vie, aide médicale à mourir) deviennent légitimes.

Objectifs

- + Interpréter l'expérience des panelistes au contact des soins palliatifs comparativement à leur propre expérience;
- + Reconnaître la transformation des perceptions du grand public à l'égard des soins palliatifs;
- + Apprécier le passé pour éclairer le futur des soins palliatifs.

Description

Entre hier et demain, la société connaît de grands bouleversements. À ces côtés : les soins palliatifs. Certains parleront d'évolution; d'autres, de transformation. Mais toujours : le désir d'aider, d'écouter et de réfléchir.

Un passage par les soins palliatifs marque quiconque y met les pieds. Se frotter à la finitude de l'autre, nous ramène à la nôtre, allumant la part de philosophe en nous. Œuvrer en soins palliatifs nous amène à naviguer de fines frontières : celle entre la douleur et la souffrance, celle entre la conscience et l'inconscience, celle entre la vie et la mort, pour ne nommer que celles-là.

La liminalité réfère à la phase transitoire d'un processus, où l'on traverse une frontière symbolique entre deux états. Comme l'écrit le dictionnaire de la Langue française, cet état liminaire reflète une période d'indétermination, où les repères habituels disparaissent, favorisant ainsi le changement, l'évolution et la découverte de nouvelles perspectives.

Naviguer la liminalité pour examiner le parcours des soins palliatifs, ses défis et ses enjeux, est donc notre proposition. C'est avec un point de vue clinique aussi bien qu'humaniste, que nous poserons notre regard. Et vous, quelle place occuperez-vous dans cette odyssée?

10 h 00 - 10 h 30

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

10 h 30 - 12 h 00

Séances au choix – Bloc A
(incluant 25 minutes de période de questions et d'échanges)

La sédation palliative continue : analyse comparative des pratiques au Québec

Dre Andréanne Côté	Médecin en soins palliatifs CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
Dr Mathieu Létourneau	Médecin de famille et chef médical du service de soins palliatifs CIUSSS Saguenay–Lac-Saint-Jean
Dr Samir Azzaria	Médecin de famille en soins palliatifs Maison Michel-Sarrazin

Objectifs

- + Évaluer et comparer leurs pratiques avec celles de collègues en regard de la prescription de la sédation palliative continue;
- + Recommander la surveillance appropriée à mettre en place selon les milieux de soins lors de l'administration de la sédation palliative continue;
- + Contribuer à soutenir leurs collègues de l'équipe interdisciplinaire pour une prestation optimale de la sédation palliative continue.

Description

Cet atelier répondra aux besoins et aux attentes de la classe de maître organisée par la Société québécoise des médecins de soins palliatifs. À travers deux vignettes cliniques illustrant la complexité inhérente à l'administration de la sédation palliative continue, les participants auront l'occasion de comparer leur pratique avec celle de leurs collègues de milieux de soins et de régions administratives diverses.

De manière interactive, les participants réfléchiront aux meilleures pratiques cliniques, tant sur le plan pharmacologique que celui de la surveillance à mettre en place pour soutenir le patient sous sédation, sa famille et son équipe de soins. À terme, nous espérons que cet atelier permettra aux cliniciens (médecins, IPS et pharmaciens) de profiter des expériences des uns et des autres dans l'administration de ce soin délicat et complexe.

Thématique

Médecine et pharmacie

Niveau Expertise

Connaissances d'expertise avancée

Clientèle visée

Médecins

La mort à deux vitesses

Dr Carl Bromwich Professeur adjoint
Consultant en soins palliatifs
CHUS

Objectifs

- + Identifier les facteurs potentiels qui pourraient contribuer à la grande popularité de l'aide médicale à mourir au Québec, au Canada comparativement au reste du monde;
- + Reconnaître l'impact de l'aide médicale à mourir par rapport à l'application de l'approche palliative intégrée et des soins palliatifs;
- + Contribuer à la réflexion sur la réalité de la gestion de la mort dans notre société.

Description

Lors de cet atelier, les participants pourront d'abord évaluer leur aisance par rapport à l'AMM, à l'aide d'un sondage. L'historique de l'AMM au Québec et un portrait mondial de l'AMM seront présentés.

Puis, les raisons potentielles de la « popularité » de l'AMM au Québec comparé aux autres juridictions seront explorées.

Finalement, les impacts sur les soins palliatifs et la gestion de la mort dans notre société seront discutés.

Thématique Psychosocial

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Simuler pour mieux accompagner : enseigner la communication en fin de vie par la simulation

Dre Angie Shen Médecin de famille
CHUM

Dre Lauren Sugar Médecins de famille
CHUM

Mélanie Radermaker Conseillère en développement
de programmes de simulation

Objectifs

- + Démontrer comment analyser l'impact de la simulation comme outil pédagogique pour développer des compétences de communication chez les résidents de médecine;
- + Identifier les forces et les axes d'amélioration de l'utilisation de la simulation comme outil pédagogique pour l'enseignement de la communication dans des situations de soins palliatifs;
- + Établir des stratégies et pistes d'action pour intégrer la simulation dans la formation à la communication des résidents et résidentes.

Description

Cette séance présentera un projet pilote utilisant la simulation pour renforcer les compétences en communication palliative des résidents. Nous décrirons brièvement la conception du programme, les scénarios développés et les considérations pédagogiques, mais l'accent sera mis sur les résultats concrets et l'expérience des participants.

Les résidents ont rempli un questionnaire avant et après la simulation, et leurs retours ont permis d'évaluer l'impact de l'activité sur leur apprentissage et leur confiance en situation réelle. Nous partagerons les données recueillies, les enseignements tirés et les perceptions des participants. Un résident pourra également témoigner de son expérience et de la manière dont la simulation a influencé sa pratique clinique. La séance sera présentée sous forme de présentation orale avec support visuel (PowerPoint), illustrant les étapes du projet, les scénarios et les résultats. Les participants repartiront avec des pistes concrètes pour concevoir et intégrer des activités de simulation dans la formation de leurs propres apprenants.

Thématique Médecine et pharmacie, soins infirmiers, soins spirituels et éthique

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Quelle est la place des soins palliatifs en contexte périopératoire et de soins intensifs de chirurgie majeure cardio-vasculaire?

Dre Meggie Raymond Anesthésiologiste
Institut de cardiologie de Montréal

Sabrina Mihaila Infirmière
Institut de cardiologie de Montréal

Objectifs

- + Démontrer la place qu'occupent les soins palliatifs en périopératoire de chirurgie majeure cardiovasculaire;
- + Identifier les meilleures pratiques en matière de discussion de niveau de soins en périopératoire de chirurgie majeure;
- + Décrire la valeur ajoutée des soins palliatifs en unité de soins intensifs cardiologiques;
- + Reconnaître les avantages et désavantages de l'extubation terminale en fin de vie aux soins intensifs.

Description

Les discussions sur les niveaux d'intensité thérapeutique et les directives médicales anticipées en préopératoire de chirurgie majeure ne sont pas toujours abordées, par peur de créer de l'anxiété chez les patients. De plus, il est souvent présumé que les patients ont un niveau de soins maximal puisqu'ils désirent être opérés. D'ailleurs, est-il vrai que l'ordonnance de non-réanimation est maintenue pendant la chirurgie? Pourtant, ces discussions doivent avoir lieu afin de mieux préparer les patients, leur famille et l'équipe de soins dans un contexte de chirurgie à haut risque de morbidité et mortalité. Les soins palliatifs sont souvent impliqués en préopératoire de transplantation cardiaque, mais qu'en est-il des autres chirurgies? Par ailleurs, il est encore tabou d'impliquer les soins palliatifs dans certaines unités de soins intensifs, mais leur implication a un impact majeur sur les patients, leur famille et même sur les coûts reliés aux soins de santé.

Thématique Médecine et pharmacie

Niveau Expertise Connaissances intermédiaires

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Changements cutanés associés à la fin de vie et plaies palliatives complexes

Olivier Nadeau Infirmier clinicien
Maison Source Bleue

Josée Levasseur Infirmière
Maison Source Bleue

Objectifs

- + Décrire la physiologie des changements cutanés associés à la fin de vie;
- + Reconnaître et différencier les lésions terminales de Trombley-Brennan et les ulcères terminaux de Kennedy;
- + Utiliser la méthode TIME-Sx pour déterminer le plan de traitement des plaies palliatives complexes;
- + Recommander des méthodes de gestion des symptômes associés aux plaies palliatives.

Description

Depuis 2009, le concept de SCALE (Skin Changes At Life's End), ou «changements cutanés associés à la fin de vie» a fait son apparition dans la littérature scientifique. Cependant, ce concept demeure en général assez méconnu, même dans les milieux de soins palliatifs et de fin de vie. La première partie de cette présentation portera sur ce que sont les SCALE et sur les lésions qui peuvent y être associées, à savoir les lésions terminales de Trombley-Brennan et l'ulcère terminal de Kennedy.

La deuxième partie de cette présentation sera composée de plusieurs histoires de cas en lien avec des plaies complexes. Nous discuterons du soulagement optimal des symptômes associés, de la prévention de l'aggravation lorsque possible et de l'utilisation judicieuse des produits et des pansements. Il est conseillé d'avoir des notions de base en soins des plaies pour profiter pleinement de cette partie de la présentation.

Thématique Soins infirmiers, médecins, ergothérapeutes, pharmaciens

Niveau Expertise Connaissances intermédiaires

Clientèle visée Infirmiers

Le sens de la vie : repères humains et philosophiques en soins palliatifs, à la lumière des quatre acceptions du mot « sens » selon Jean Grondin

Patrick Létourneau Intervenant psychosocial
Centrespoir de Charlesbourg

Objectifs

- + Identifier et comprendre les quatre acceptions du mot « sens » selon Jean Grondin;
- + Reconnaître les liens étroits entre la recherche de sens, la souffrance existentielle et l'accompagnement palliatif;
- + Évaluer les transformations sociales, culturelles et spirituelles qui influencent aujourd'hui le rapport à la mort et au sens de la vie;
- + Élaborer une posture réflexive et éthique face à la souffrance spirituelle;
- + Utiliser la notion de « sens » comme outil relationnel et clinique;
- + Apprécier les dimensions spirituelle, psychosociale et existentielle du soin.

Description

Cette présentation explore le sens de la vie en soins palliatifs à partir des quatre acceptions du mot « sens » selon Jean Grondin. Par une approche à la fois philosophique, clinique et humaine, elle met en lumière la quête de sens des personnes en fin de vie dans une société en transformation. À travers des exemples concrets, des repères éthiques et des échanges réflexifs, les participants seront amenés à reconnaître comment la dimension du sens peut soutenir la présence, la dignité et l'accompagnement global en fin de vie.

Thématique Soins spirituels et éthique, psychosocial, bénévolat

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Intervenants en soins spirituels et tout autre intervenant intéressé

Présence aux seuils de la vie : naissance, mort et soin spirituel

Marie-Noëlle Bélanger-Lévesque Intervenante en soins spirituels
CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Objectifs

- + Décrire les manifestations de la présence comme soin spirituel;
- + Identifier les similarités entre l'accompagnement en début de vie et en fin de vie;
- + Promouvoir ces manifestations dans sa pratique et dans d'autres professions.

Description

Dans un contexte où la société change et où les soins palliatifs cherchent de nouveaux repères, cette présentation explore la présence aux seuils de la vie. Naissance et mort partagent une même profondeur : vulnérabilité, dépendance et appel à l'autre.

À partir de mon expérience clinique en soins spirituels et mes recherches entourant l'accouchement, je mettrai en évidence les similarités entre l'accompagnement en périnatalité et en soins palliatifs. Dans les deux cas, la présence gratuite se manifeste par des gestes simples mais essentiels : tenir l'espace, accueillir le silence, protéger l'amour. Ces gestes échappent à la logique utilitaire et rejoignent la perspective heideggérienne d'un « laisser-être » face à la finitude. Des exemples concrets en soins palliatifs – comme accompagner une famille dans le silence ou soutenir un dernier rituel – illustreront comment la gratuité devient un repère fondamental pour une pratique authentique et humaine.

Thématique Soins spirituels et éthique, psychosocial, pédiatrie

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Apprendre à vie... jusqu'à la fin de la vie : une expérience de formation en soins palliatifs à l'Université du troisième âge

Diane Tapp

Professeure-chercheuse
Faculté des sciences infirmières,
Centre de recherche du CHU de Québec

Objectifs

- + Décrire les objectifs, la structure et les fondements pédagogiques du projet de formation en soins palliatifs à l'Université du troisième âge;
- + Identifier les retombées de cette initiative sur la compréhension publique des soins palliatifs et du mourir;
- + Démontrer comment analyser les apprentissages et transformations vécus par les participants à partir de leurs témoignages et réflexions;
- + Expliquer des façons d'intégrer des démarches similaires de sensibilisation ou de formation citoyenne dans son propre milieu de pratique ou d'enseignement.

Description

Cette présentation mettra en lumière une initiative novatrice menée à l'Université du troisième âge de l'Université Laval : un cours consacré aux soins palliatifs et à la fin de vie, conçu pour un large public de citoyens souhaitant mieux comprendre cette étape de la vie. Né du désir de favoriser la réflexion, le dialogue et la transmission intergénérationnelle, ce projet vise à renforcer la littératie en matière de fin de vie dans une perspective de santé durable et de société compatissante.

La conférence présentera les objectifs et la conception pédagogique du cours, qui combine approches interactives, témoignages et discussions guidées. Nous partagerons également les échos recueillis auprès des participants : leur regard transformé sur la mort, le sens du vivre-ensemble et la valeur des échanges suscités par la formation.

Au-delà d'un simple cours, cette expérience a permis de créer un espace d'apprentissage et d'humanité, où s'allient savoirs scientifiques, expériences de vie et ouverture à l'autre. Nous concluons sur les perspectives d'avenir de cette démarche.

Thématique

Autres

Niveau Expertise

Connaissances de base

Clientèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Programme de formation hybride pour l'annonce de mauvaises nouvelles et la discussion des objectifs de soins

Émilie Lacharité St-Louis

Infirmière praticienne spécialisée
en cardiologie
Institut de cardiologie de Montréal

Olivier Laroche

Infirmier praticien spécialisé aux adultes
Institut de cardiologie de Montréal

Objectifs

- + Déterminer les perceptions des patients et soignants envers l'annonce de mauvaises nouvelles et la discussion des objectifs de soins;
- + Décrire les composantes d'un programme de formation en simulation pour structurer l'annonce de mauvaises nouvelles et la discussion des objectifs de soins;
- + Décrire les résultats préliminaires de la formation sur les apprentissages des professionnels de la santé.

Description

L'annonce de mauvaises nouvelles et la discussion sur les objectifs de soins représentent un moment clé de la pratique clinique qui peut être une source d'anxiété pour les professionnels et de détresse pour les patients. Malgré son importance, plusieurs études montrent que les cliniciens, incluant les infirmières praticiennes spécialisées, se sentent peu préparés à ces conversations hautement émotionnelles. Pour soutenir le développement de ces compétences, la direction des soins infirmiers de l'Institut de cardiologie de Montréal a conçu un programme de formation novateur. Cette formation combine lectures, capsules vidéos et simulations cliniques, favorisant l'intégration des connaissances et des habiletés de communications dans un contexte réaliste. L'objectif principal de l'étude est d'évaluer les effets de ce programme sur la confiance des participants à mener ces discussions délicates. Les résultats préliminaires montrent une augmentation constante de la confiance, ainsi qu'un renforcement des compétences communicationnelles. Cette initiative contribue à une approche plus centrée sur la personne et à l'amélioration de l'expérience de soins.

Thématique

Recherche

Niveau Expertise

Connaissances de base

Clientèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

COURS DE BASE - Numéro 1

Approche palliative intégrée

Dre Christiane Martel

Médecin de famille
Directrice médicale Maison Victor-Gadbois
Programme soins à domicile
et équipe dédiée soins palliatifs
CLSC des Patriotes

Objectifs

- + Identifier et repérer les patients qui pourraient bénéficier de l'approche palliative intégrée;
- + Reconnaître les indicateurs de déclin fonctionnel
- + Évaluer les besoins de cette clientèle;
- + Expliquer comment prendre en charge cette clientèle en amorçant la discussion concernant les objectifs de soins;
- + Décrire comment planifier et organiser le plan de soins pour la fin de vie.

Description

Cet atelier présentera ce qu'est l'approche palliative intégrée ainsi que les indicateurs de déclin fonctionnel. On en décrira la clientèle cible ainsi que les étapes de planification et d'organisation. La discussion des niveaux de soins sera également brièvement abordée.

Thématique

Médecine et pharmacie

Niveau Expertise

Connaissances intermédiaires et avancées

Clientèle visée

Pharmaciens, médecins et infirmiers

COURS DE BASE - Numéro 1

La communication en soins palliatifs

Marie-Josée Courval

Spécialiste en activités cliniques
Travailleuse sociale
CISSS Montérégie-Centre

Eveline Lanoue-Gagné

Infirmière clinicienne
Coordonnatrice à la formation, la recherche
et au déploiement clinique
Maison Victor-Gadbois

Objectifs

- + Reconnaître son propre style de communication;
- + Utiliser et adapter sa communication selon les contextes;
- + Promouvoir certains outils de communication dans la pratique de tous les jours.

Description

Cette conférence s'adresse aux professionnels de la santé et met en lumière l'importance de la communication relationnelle en soins palliatifs. Elle rappelle que communiquer, c'est avant tout être en relation avec la personne, reconnaître son vécu, ses émotions et sa dignité. Les participants y explorent la posture du soignant. Des attitudes clés ainsi que des techniques simples et concrètes sont proposées afin d'adapter la communication aux besoins de la personne malade et de favoriser une relation humaine, respectueuse et significative.

Thématique

Médecine et pharmacie

Niveau Expertise

Connaissances intermédiaires et avancées

Clientèle visée

Pharmaciens, médecins et infirmiers

Approche, définition et historique en soins palliatifs et principes éthiques et légaux

Nancy Bellerose Directrice des soins infirmiers
Maison de soins palliatifs Source Bleue

Jean-Pierre Fournier Bénévole
Maison de soins palliatifs Source Bleue

Objectifs

- + Reconnaître la définition et l'historique des soins palliatifs;
- + Décrire l'approche et les valeurs en soins palliatifs;
- + Reconnaître les principes éthiques et légaux en fin de vie.

Description

Sous forme de présentation interactive, vous serez initié à plusieurs aspects qui définissent les soins palliatifs. Par la définition et l'historique des soins palliatifs, en passant par l'approche et les valeurs, vous serez plongé dans cet univers qui nous passionne et qui résonne en nous depuis plusieurs années. Un bref survol de la loi vous permettra finalement de bien comprendre la démarche québécoise des dernières années concernant la fin de vie et les enjeux à venir.

Thématique Bénévolat

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Bénévoles et tout intervenant intéressé

12h00 - 13h30

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

12h15 - 13h15

Dîner causerie Danielle-Blondeau

Causerie Danielle-Blondeau

Les fondamentaux de l'accompagnement palliatif : la philosophie de BAL!

**Louis-André
Richard**

Professeur de philosophie
Cégep de Sainte-Foy

Objectifs

- + Reconnaître les fondements de la culture palliative;
- + Démontrer comment intégrer ses fondements dans la pratique;
- + Questionner la pertinence de son accompagnement.

Description

Nous arrivons au terme d'une année marquée par le départ du regretté Dr Balfour Mount (1939-2025). Pour honorer la mémoire de ce pionnier des soins palliatifs, nous proposons une causerie Danielle-Blondeau revisitant certaines de ses idées éthiques originales. Quelle était sa philosophie du soin? Comment s'articule son approche, tant holiste qu'intégratrice dans l'accompagnement? Alors que la population associe volontiers le soin en fin de vie avec la fin de tout espoir, l'expérience inspirante de Bal, comme ses collaborateurs aimaient l'appeler, tablait sur l'idée que tout est toujours une question d'espoir en soins palliatifs. Cette approche visionnaire nous parle-t-elle toujours ? Dans l'élaboration de la pratique de l'accompagnement palliatif, il a actualisé un double principe : celui de la recherche du confort physique et celui du partage réconfortant psychologique et moral. Comment sommes-nous inspirés par cela 50 ans plus tard ? Quelles formes de cela sont incarnées dans le paysage actuel du soin? Ces questions et bien d'autres seront proposées à l'attention de notre conversation. Nous vous y convions et nous nourrissons l'espoir de vous y rencontrer!

Thématique

Soins spirituels et éthique

Niveau Expertise

Connaissances de base

Clientèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

13h30 - 15h00

Séances au choix – Bloc B

(incluant 25 minutes de période de questions et d'échanges)

Voies alternatives des traitements dopaminergiques pour les patients parkinsoniens en soins palliatifs

Dr Thomas de Gabory

Médecin de soins palliatifs
Hôpital général Juif

Objectifs

- + Reconnaître les risques majeurs d'interruption brutale d'un traitement dopaminergique chez un patient parkinsonien;
- + Démontrer les limites de la voie intrarectale pour les traitements dopaminergiques;
- + Décrire comment prescrire la rotigotine transdermique chez un patient parkinsonien en fin de vie;
- + Apprécier l'intérêt de l'apomorphine sous-cutanée chez les patients parkinsoniens en fin de vie;
- + Expliquer comment calculer les doses utiles de foslevodopa/foscarbidopa chez un patient parkinsonien en fin de vie.

Description

Pour les patients parkinsoniens en fin de vie, la dysphagie peut compromettre l'administration de médicaments essentiels. Les traitements dopaminergiques sont souvent donnés par voie rectale ou carrément interrompus brutalement, ce qui peut entraîner des effets secondaires graves et inconfortables.

Cette présentation a pour but de faire connaître les options envisageables, notamment la rotigotine transdermique, l'apomorphine sous-cutanée et la foslevodopa/foscarbidopa en perfusion sous-cutanée continue.

Thématique

Médecine et pharmacie

Niveau Expertise

Connaissances intermédiaires

Clientèle visée

Médecins

Perles cliniques en soins palliatifs de l'insuffisance rénale terminale

Sarah Girard

Pharmacienne
Pavillon Poissant,
CIUSS du Nord-de-l'Île-de Montréal

Objectifs

- + Expliquer la prise en charge des symptômes en insuffisance rénale terminale (IRT) tels que la douleur, le prurit et le SJSR;
- + Décrire l'usage des opioïdes en IRT;
- + Démontrer la déprescription en IRT dans un contexte de soins palliatifs.

Description

Présentation magistrale avec période d'interactivité avec Slido.

Courte introduction sur la trajectoire des fins de vie par IRT.

Ensuite, discussion de chaque symptôme, ses pathophysiologie et traitement, incluant la présentation des données probantes d'efficacité. Pour les opioïdes, discussion des études disponibles et de la neurotoxicité. Pour la section déprescription, je présente les algorithmes de STOPMed-HD.

Thématique

Médecine et pharmacie

Niveau Expertise

Connaissances d'expertise avancée

Clientèle visée

Médecins

Le savoir infirmier : mobiliser notre expertise collective pour améliorer les soins palliatifs

Maude Charron

Infirmière clinicienne
Conseillère-cadre clinicienne en soins palliatifs et fin de vie
CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Maude Thérberge

Conseillère en soins infirmiers
CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Isabelle Bessette-Gagné

Infirmière consultante en soins palliatifs
CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Objectifs

- + Décrire l'apport potentiel et réel des infirmières aux niveaux opérationnel, tactique et stratégique pour soutenir l'amélioration continue des soins palliatifs;
- + Promouvoir les compétences infirmières et encourager l'exercice du leadership clinique;
- + Identifier des pistes concrètes à transposer dans différents milieux de soins palliatifs.

Description

En se basant sur la pratique de trois infirmières en Estrie, cet atelier propose une analyse critique et inspirante de situations ayant généré des retombées positives pour l'amélioration continue des soins palliatifs. Ces situations mettent en lumière les meilleures pratiques en soins infirmiers et en gestion dans trois situations, soit :

- + Le leadership mobilisateur de deux infirmières ayant su créer un momentum autour des soins palliatifs et bâtir des alliances stratégiques;
- + L'optimisation de la trajectoire de soins entre l'hôpital et le domicile pour un usager présentant une situation complexe;
- + Le déploiement de l'expertise infirmière en soins de fin de vie grâce à différentes stratégies de développement des connaissances et des compétences.

Ces situations permettront d'explorer le savoir infirmier aux niveaux opérationnel, tactique et stratégique, tout en valorisant les compétences et le leadership infirmier dans divers contextes de soins. Chaque situation sera suivie d'un moment d'échange interactif avec les participants, favorisant le partage d'expériences et la transposition des apprentissages dans leurs milieux respectifs.

Thématique

Soins infirmiers, gestion

Niveau Expertise

Intermédiaire

Clientèle visée

Infirmiers et gestionnaire

Respirer dans l'incertitude : entre complexité, adaptation et solidarité en soins palliatifs

David Granger Psychologue
CISSS de la Gaspésie

Ève Bélanger Professeure en travail social
UQAR

Objectifs

- + Évaluer les impacts des changements sociaux et systémiques sur les pratiques en soins palliatifs;
- + Identifier et renforcer les repères professionnels internes (psychologiques, éthiques, relationnels) qui soutiennent l'engagement des soignants et accompagnants;
- + Promouvoir la force du collectif et de l'équipe interdisciplinaire comme ressource de résilience, de créativité et de solidarité, en mettant en lumière les dynamiques de soutien mutuel et de coconstruction de sens;
- + Élaborer et réaffirmer à partir d'une parole partagée les essentiels des soins palliatifs.

Description

Dans une société en transformation, les soins palliatifs se trouvent au carrefour de tensions multiples : mutations des valeurs sociales, standardisation des pratiques et complexification des trajectoires de soins, etc. Ces bouleversements, à la fois porteurs d'innovations et de questionnements, viennent parfois fragiliser les fondements mêmes du soin : la relation, le sens et la présence. Comment continuer d'accompagner avec cohérence et humanité dans un tel contexte? Sous la forme d'une conversation à deux voix entre un psychologue et une travailleuse sociale, l'échange prendra la forme d'un tissage entre réflexions professionnelles, expériences vécues et extraits de livres inspirants. Selon ces regards croisés, les repères permettant de maintenir une posture humaine et engagée, même dans l'incertitude, seront explorés. L'atelier étayera les forces internes qui soutiennent la résilience, la créativité et la solidarité, tout en reconnaissant les pressions externes qui façonnent les environnements de soin. Il cherchera aussi à souligner la puissance du collectif, cette capacité de l'équipe à respirer ensemble, à se soutenir et à insuffler du sens, même dans les zones de turbulence.

Thématique Psychosocial

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Cancer urothélial et problèmes de vessie en fin de vie

Dre Geneviève Dechêne Médecin
CLSC Verdun SIAD, soins à domicile

Objectifs

- + Intervenir pour soulager les principaux symptômes des patients avec un cancer urothélial avancé;
- + Gérer les principales complications en fin de vie de cancer urothélial;
- + Reconnaître et solutionner les problèmes de vessie courants en fin de vie.

Description

Le cancer urothélial est très fréquent, mais peu connu des professionnels en première ligne. L'évolution prolongée de ce cancer fait en sorte que les professionnels (médecins, infirmières) de première ligne seront souvent confrontés à ces patients. S'ils connaissent les principaux symptômes et les principales complications qui surviennent avec ce cancer, ils seront à même de mieux les soulager et traiter. Les problèmes de vessie (blocage, hématurie, dérivation, sondes) sont fréquents en fin de vie : des solutions concrètes à ces problèmes seront énumérées, utiles pour tous les patients en fin de vie qui souffrent de problèmes urinaires.

Thématique Médecine et pharmacie

Niveau Expertise Connaissances intermédiaires

Clientèle visée Médecins

PARTIE 2 suggérée en C5

Est-ce que l'hypnose médicale peut être un outil de plus pour soulager nos patients?

Partie 1: Théorie, pratique et recherche

Dr David Ogez	Psychologue Professeur adjoint de clinique en anesthésiologie et médecine de la douleur – Université de Montréal
Mathieu Landry	Psychologue, professeur adjoint de psychologie Université Laval
Gérard Huni	Anesthésiologiste, professeur d'enseignement clinique Université de Sherbrooke Clinique de gestion de la douleur La Pommeraie Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins, Cowansville

Objectifs

- + Reconnaître la valeur de la communication hypnotique et de l'hypnose comme outils validés par la science à l'appui des soins palliatifs offerts aux personnes souffrantes;
- + Proposer l'hypnose dans le cadre d'une approche multidisciplinaire à la souffrance comme outil de soins à l'appui de la gestion de cas ciblés soit en douleur physique, soit en angoisse de fin de vie ou les deux;
- + Recourir aux ressources locales accessibles aux patients en soins par hypnose et promouvoir l'intérêt pour la communication hypnotique à l'appui de l'approche palliative intégrée.

Description

L'hypnose médicale se définit comme étant une technique combinant la suggestion, la relaxation et l'imagerie afin d'induire un état altéré de conscience capable de modifier l'expérience suggestive d'un sujet, ses réactions et son comportement face à une situation donnée. L'hypnose médicale existe depuis plus de 150 ans mais elle demeure peu utilisée en soins palliatifs au Québec. Pourtant, une méta-analyse publiée récemment conclue que l'hypnose est efficace pour réduire la douleur, l'anxiété et améliorer le bien-être et ce, sans effets secondaires notables.

Grace à cet exposé, le participant saura apprécier l'hypnose médicale en reconnaissant la définition de l'hypnose, les théories qui la concernent en psychologie et en neuroscience, l'historique de son utilisation comme outil clinique (incluant la communication thérapeutique), les mythes qui l'entourent, la recherche à l'appui de son utilisation et ses applications pratiques notamment en soins palliatifs. Enfin, des ressources existantes pour intervenants et patients seront décrites avec l'objectif de rendre cette approche plus accessible à un plus grand nombre de patients en fin de vie.

Thématique Psychosocial, médical

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Repère de changement : vers une coprise en charge moderne-traditionnelle des soins palliatifs

Dr Epiphany Ewusu Balengu	Médecin, Association nationale congolaise des soins palliatifs (ANCSP)
Émilie Mbolo Zonga	Infirmière clinicienne Cliniques Universitaires de Kinshasa Association Nationale Congolaise des Soins Palliatifs

Objectifs

- + Décrire les composantes clés du modèle de coprise en charge moderne-traditionnelle afin d'identifier les lacunes et forces du modèle biomédical;
- + Expliquer comment distinguer la perception de la maladie comme déséquilibre sociospirituel (chez les Ekonda) de la perception biomédicale;
- + Proposer la mise en œuvre de protocoles de référence mutuelle pragmatiques pour améliorer l'équité, l'accessibilité et l'humanisation des soins palliatifs dans son propre milieu de pratique.

Description

Cette communication présente les résultats d'une étude ethno-médicale qualitative rigoureuse menée auprès de la communauté Ekonda (RDC), visant à caractériser leur système holistique de soins palliatifs traditionnels. La séance décrit et analyse la gestion de la souffrance globale, démontrant que la coprise en charge Ekonda excelle dans la prise en charge psychosociale et spirituelle, souvent déficiente dans le modèle biomédical.

Nous proposerons un modèle d'intégration bidirectionnelle concret, basé sur le concept de «repère de changement». La méthode de présentation inclura une synthèse des données qualitatives (entretiens et analyses thématiques) et une discussion dirigée pour évaluer l'applicabilité des protocoles de référence mutuelle au Québec. L'objectif est de fournir aux participants des outils pour proposer des stratégies qui améliorent l'équité et l'humanisation des soins palliatifs dans leur pratique contemporaine.

Thématique Soins infirmiers, médecine et pharmacie, soins spirituels et éthique, recherche, psychosocial

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Les soins palliatifs dans les pays du Moyen-Orient : défis et réalisations

Dr Michel Daher

Professeur de chirurgie
Vice-président du Comité national de soins palliatifs
Secrétaire général du Comité national d'éthique
Université Saint-Georges de Beyrouth

Objectifs

- + Décrire les réalisations actuelles des services de soins palliatifs au Moyen-Orient;
- + Identifier les obstacles à la mise en œuvre et à la pérennité;
- + Présenter des modèles innovants adaptés aux contextes moyen-orientaux;
- + Expliquer comment favoriser la collaboration régionale et l'échange de connaissances.

Description

Les soins palliatifs restent insuffisamment développés dans de nombreux pays du Moyen-Orient. La demande croît avec le vieillissement des populations et l'augmentation des cancers et des maladies chroniques. Les facteurs culturels, religieux et médico-sociaux influencent la prestation des soins.

Principaux défis : Manque de personnel formé et de programmes éducatifs. Accès limité aux médicaments essentiels dans certains pays. Déficiences à l'échelle des politiques de santé, et systèmes de santé fragmentés. Les sensibilités culturelles autour de la fin de vie ou la famille joue un grand rôle. Contraintes financières et inégalités dans l'accès aux soins.

Réalisations : Émergence de centres d'excellence au Liban, en Jordanie et aux Émirats arabes unis. Intégration des soins palliatifs en oncologie et gériatrie. Développement de curricula dans les facultés de médecine et les écoles d'infirmier(e)s. Initiatives communautaires et implication des ONG. Sensibilisation croissante des décideurs et des professionnels de santé.

Conclusions et recommandations : Feuille de route pour l'extension des services de soins palliatifs. Recommandations pour des réformes politiques et éducatives. Renforcement des partenariats régionaux. Valorisation des initiatives réussies. Engagement pour des soins culturellement sensibles et centrés sur le patient.

Thématique

Psychosocial, gestion

Niveau Expertise

Connaissances de base

Clientèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

La fausse idée de la compétence en soins palliatifs : adopter l'humilité culturelle pour des soins efficaces, inclusifs et empreints de compassion

Anita Mehta

Infirmière et psychothérapeute
Directrice d'éducation et partage des connaissances
Résidence de soins palliatifs Teresa-Dellar

Fabienne Germeil

Chargée d'enseignement
Directrice du bureau des partenariats cliniques
École des sciences infirmières Ingram
Étudiante au Ph. D

Objectifs

- + Identifier les limites de la compétence culturelle en soins palliatifs;
- + Décrire les principes de l'humilité culturelle comme approche dynamique et réflexive;
- + Comparer compétence et humilité culturelles en lien avec l'éthique et les soins centrés sur la personne;
- + Proposer un cadre de réflexion favorisant des soins empreints de compassion, d'équité et de sensibilité culturelle.

Description

Introduction. Le concept de compétence culturelle a longtemps guidé les pratiques en soins de santé et en soins palliatifs. Cette approche tend à simplifier la culture en un ensemble de connaissances statiques, risquant de renforcer les stéréotypes.

Méthode. Cette présentation vise à explorer les limites de la compétence culturelle et à proposer l'humilité culturelle comme une posture plus éthique, réflexive et centrée sur la personne en fin de vie. Une approche interactive sera utilisée, combinant des récits cliniques, des échanges avec les participants et des données de la recherche pour illustrer l'impact de l'humilité culturelle en contexte palliatif.

Résultats. Les récits et les recherches démontrent que l'humilité culturelle améliore la qualité relationnelle des soins. Elle permet aux soignants de reconnaître leurs propres biais culturels et d'adapter les soins aux besoins uniques des patients.

Conclusion. L'humilité culturelle offre un cadre puissant pour des soins palliatifs plus humains, inclusifs et respectueux. Elle dépasse la simple acquisition de compétences pour favoriser une posture de remise en question continue et de coconstruction du sens avec les patients.

Thématique

Toutes les thématiques

Niveau Expertise

Connaissances intermédiaires

Clientèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

COURS DE BASE - Numéro 2

Dyspnée et symptômes respiratoires en fin de vie

Dr Mathieu Guilbault Médecin
CHSLD Sainte-Agathe-Des-Monts

Objectifs

- + Prescrire un traitement adéquat pour soulager la dyspnée;
- + Décrire comment prévenir les râles de fin de vie;
- + Reconnaître et traiter de manière appropriée une détresse respiratoire en fin de vie.

Description

La prise en charge des symptômes respiratoires en soins palliatifs représente un défi complexe pour les professionnels de santé. Cette conférence est dédiée à l'identification, la prévention et le traitement des principales manifestations respiratoires, telles que la dyspnée, les râles en fin de vie et la détresse respiratoire. Une approche structurée est proposée pour aider à la gestion de ces symptômes.

Thématique Médecine et pharmacie

Niveau Expertise Connaissances intermédiaires et avancées

Clientèle visée Pharmaciens, médecins et infirmiers

Accompagnement et communication authentique de la personne en fin de vie et de ses proches

Lyne Duguay Conseillère à la formation
Maison Source Bleue

Manon de Maisonneuve Coordinatrice des bénévoles
Maison Source Bleue

Objectifs

- + Reconnaître le rôle et les responsabilités du bénévole en soins palliatifs;
- + Reconnaître les diverses dynamiques familiales;
- + Démontrer comment appliquer les notions de base de l'accompagnement et de la communication.

Description

Devenir bénévole en soins palliatifs est une grande source de bonheur. Cette présentation vous permettra de bien comprendre votre rôle dans une équipe qui veille au confort de la personne en fin de vie et ses proches. Elle vous permettra également d'aller chercher des pistes de solution lorsque la personne en fin de vie et ses proches vous interpellent comme membre de l'équipe. Donnons-nous, ensemble, les outils afin de maintenir l'indice de bonheur de la personne en fin de vie à son plus haut!

Thématique Bénévolat

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Bénévoles et tout autre intervenant intéressé

15 h 00 - 15 h 30

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

15 h 30 - 17 h 00

Séances au choix – Bloc C
(incluant 25 minutes de période de questions et d'échanges)

Innover en fin de vie : la réalité virtuelle au service des soins palliatifs

Dr Alexander Moreno Professeur associé et psychologue
Unité de soins palliatifs de l'Hôpital Notre-Dame,
Université de Montréal

Célia Rigoulat Doctorante
Université de Montréal

Objectifs

- + Décrire le concept de soins palliatifs et de réalité virtuelle;
- + Expliquer le processus de co conception d'un contenu de réalité virtuelle adapté au contexte des soins palliatifs au Québec;
- + Identifier les effets d'une séance de réalité virtuelle sur l'anxiété des personnes en fin de vie et de leurs proches aidants;
- + Apprécier l'utilisabilité, la satisfaction et la perception de sécurité liées à l'utilisation d'une technologie de réalité virtuelle en contexte de soins palliatifs et de fin de vie.

Description

Cette présentation vise à explorer l'intégration de la réalité virtuelle dans les soins palliatifs au Québec, dans une perspective à la fois clinique et technologique. Elle commence par une introduction aux principes des soins palliatifs et du potentiel de la réalité virtuelle comme outil d'accompagnement en fin de vie. Ensuite, elle décrit le processus de co-conception d'un contenu immersif en collaboration avec les différentes parties prenantes afin de s'assurer que les expériences créées sont adaptées aux besoins et à la réalité des personnes en soins palliatifs et de fin de vie.

La présentation mettra également en lumière les premiers résultats de deux études pilotes portant sur les effets d'une séance de réalité virtuelle sur l'anxiété des personnes en soins palliatifs et de leurs proches aidants. Enfin, elle examinera les retours d'expérience concernant l'utilisabilité, la satisfaction et la perception de sécurité associés à l'utilisation de la réalité virtuelle dans ce contexte sensible. Cette démarche vise à mieux comprendre comment la réalité virtuelle peut contribuer à améliorer la qualité de vie, tout en respectant les principes d'une approche centrée sur la personne.

Thématique Psychosocial, recherche, autres

Niveau Expertise Connaissances intermédiaires

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Des ressources limitées? Le patient au cœur, engagé dans l'innovation

Daniel Marcotte Chef d'administration de programme
CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal
(Unité de soins palliatifs)

Gwendal Rault Conseiller-cadre en soins palliatifs
CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal

Objectifs

- + Établir une mécanique de bienveillance entre intervenants, pour renforcer le bien-être au travail, le sens et la qualité des soins;
- + Identifier les ressources pour optimiser les savoirs des intervenants et améliorer la trajectoire des usagers;
- + Promouvoir une dynamique de collaboration entre les différentes missions et partenaires dans le but d'améliorer l'expérience-patient.

Description

Dans un contexte de limitation des ressources, comment continuer à innover, à soutenir les équipes et améliorer les soins? Nous proposons un temps de réflexion collective sur l'évolution des besoins des services de santé et la façon dont les établissements peuvent y répondre. À travers des exemples concrets, nous partagerons notre expérience sur l'activation de leviers parfois sous-exploités et sur la mobilisation des forces des équipes pour développer une culture axée sur le patient. L'innovation, ce n'est pas de réinventer ce qui existe déjà, cela peut être de mobiliser les ressources disponibles avec un objectif commun : la personne soignée et ses proches. Cette présentation n'est pas exclusivement consacrée à des gestionnaires, le leadership de chaque professionnel pouvant avoir un impact positif sur l'ensemble d'une structure.

Thématique Gestion

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Gestionnaires et tout autre intervenant intéressé

Le SIAD : les soins intensifiés à domicile. Accompagner la vie jusqu'au bout, là où elle s'est vécue

Isabelle Therrien Infirmière
CLSC Alphonse-Desjardins

Objectifs

- + Décrire le fonctionnement du SIAD en contexte de soins palliatifs;
- + Identifier les rôles de l'infirmière à la continuité et la qualité des soins à domicile;
- + Exposer les principaux défis rencontrés et les solutions mises en place pour assurer le confort des patients en fin de vie à domicile;
- + Sensibiliser les participants à l'importance du maintien à domicile comme approche humaine favorisant le respect des volontés de la personne en fin de vie;
- + Contribuer à la diffusion des pratiques exemplaires soutenant l'accessibilité des soins palliatifs;
- + Promouvoir la collaboration interprofessionnelle et l'engagement des équipes de soins dans le développement du SIAD comme alternative.

Description

Cette présentation mettra en valeur le rôle des soins infirmiers dans le programme de soins intensifiés à domicile (SIAD) en contexte palliatif. L'objectif est d'offrir aux patients la possibilité de donner des soins de fin de vie de qualité dans la dignité de leur foyer.

À partir de l'expérience vécue au CLSC Alphonse-Desjardins, la conférence présentera le mode de fonctionnement du SIAD, les conditions de succès, les défis rencontrés, les impacts positifs observés tant pour les patients que pour les proches. Les participants seront invités à voir l'impact des soins palliatifs à domicile.

Thématique Soins infirmiers, bénévolé, médecine et pharmacie, gestion

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Au-delà des mots : soins palliatifs et partenariat

Michel Carbonneau Proche aidant, partenaire de soins CEPPT et APPUI

Édith Fournier Proche aidante partenaire CEPPT et APPUI

Objectifs

- + Reconnaître sa propre expérience de proche aidant en la comparant à celles qui sont présentées;
- + Identifier les fondements de la notion de partenariat de soins;
- + Évaluer les approches de soins palliatifs selon les différents milieux (région ou grande ville)

Description

La communication a comme élément central la projection du film *Au-delà des mots : paroles de proches aidants*. Ce film relate l'histoire des deux animateurs, toujours actifs dans le domaine du partenariat de soins, qui ont accompagné leur conjoint respectif atteint de la maladie d'Alzheimer pendant 14 ans.

À la suite de la projection, l'auditoire pourra, à partir d'un exposé structuré par les animateurs, identifier les pierres angulaires du partenariat de soin. Soignants et proches aidants pourront évaluer la forme actuelle du Plan d'intervention interdisciplinaire (PII) comme véhicule d'une approche partenariale. Enfin, le récit de la fin de vie, fort différente pour chacun des conjoints, sera l'occasion de reconnaître face à la mort les « points de repère dans une société en changement », notamment en ce qui a trait aux soins palliatifs.

Nous tenons à rappeler que le film *Au-delà des mots : paroles de proches aidants* a été projeté lors du congrès de l'AQSP 2023. Nous en avons dégagé les expériences les plus porteuses, dont celle du partenariat de soins et les plus directement en lien avec le thème du congrès.

Thématique

Psychosocial, soins infirmiers, soins infirmiers, médecine et pharmacie, soins spirituels et éthique, psychosocial

Niveau Expertise

Connaissances de base

Clientèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

AMM et don d'organes : un choix possible, une conversation nécessaire

Marie Josée Beaudin M. sc. IPS PL et soins palliatifs CISSME

Stéphanie Pelletier Infirmière conseil en don d'organes et partenariats de soins Transplant Québec

Objectifs

- + Identifier les patients admissibles au don d'organes dans un contexte d'AMM;
- + Reconnaître l'importance d'aborder le don d'organes auprès des patients admissibles et de leurs proches;
- + Intervenir adéquatement auprès des patients et de leurs proches qui souhaitent obtenir de l'information sur le processus de don;
- + Établir un lien efficace avec l'équipe de Transplant Québec afin d'assurer la continuité du processus de don.

Description

Cette présentation permettra aux équipes de soins palliatifs d'identifier les patients pour qui une discussion sur le don d'organes peut être envisagée dans le contexte particulier de l'aide médicale à mourir, et de reconnaître l'importance d'aborder cette possibilité au moment opportun, avec les patients et leurs proches. Les conférencières préciseront comment orienter adéquatement les personnes intéressées vers les ressources appropriées et établir un lien efficace avec l'équipe de Transplant Québec afin d'assurer la continuité du processus.

Par une approche magistrale soutenue par une présentation par ordinateur structurée et des repères pratiques, la séance visera à clarifier le rôle clinique du prestataire et de l'équipe interdisciplinaire, à normaliser la discussion sur le don d'organes comme partie intégrante de l'accompagnement en fin de vie, et à démystifier le fait que cette option est désormais accessible partout au Québec. Cette communication offrira aux participants des repères concrets pour intégrer cette démarche de façon cohérente, humaine et collaborative entre les équipes de soins et Transplant Québec.

Thématique

Médecine et pharmacie

Niveau Expertise

Connaissances intermédiaires

Clientèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Faciliter la recommandation de donneurs de tissus humains : outils cliniques et guides d'approche pour soutenir les équipes en soins palliatifs

Sabrina Robichaud	Cheffe du programme de dons de tissus humains Héma-Québec
Caroline Mailhot	Coordonnatrice prélèvement et développement TH Qualification et prélèvement Héma-Québec

Objectifs

- + Identifier les critères cliniques permettant de reconnaître un donneur potentiel de tissus humains;
- + Utiliser les outils d'aide à la recommandation de donneurs potentiels de tissus humains développés par Héma-Québec pour soutenir la prise de décision;
- + Recommander un donneur potentiel de tissus humains en s'appuyant sur les ressources cliniques et les bonnes pratiques en collaboration avec Héma-Québec;
- + Expliquer les étapes d'une approche familiale respectueuse et adaptée au contexte des soins palliatifs, dans le respect des volontés du patient et de sa famille.

Description

Cette présentation permettra aux participants d'identifier les donneurs potentiels de tissus humains à l'aide de critères cliniques précis et d'utiliser les outils de soutien développés par Héma-Québec, disponibles en ligne et en version imprimée. Les participants seront également amenés à expliquer les principes d'une approche familiale adaptée au contexte des soins palliatifs et à recommander des donneurs potentiels en collaboration avec les équipes d'Héma-Québec. La présentation comblera exposé, démonstration d'outils et échanges interactifs pour favoriser l'intégration concrète de ces pratiques dans le milieu clinique.

Thématique Soins infirmiers, soins spirituels et éthique, pédiatrie, psychosocial, autres

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Infirmiers

PARTIE 1 : Partage d'expériences. Suite suggérée de l'atelier B5

Est-ce que l'hypnose médicale peut être un outil de plus pour soulager nos patients? Partie 2: Partage d'expériences

Dr Pascal Lamanque Médecin de famille en soins palliatifs
Psychothérapeute
Hôpital Pierre-Boucher

Dr Jean-Philippe Laroche Médecin de famille en soins palliatifs
Hôpital de la Cité-de-la-Santé de Laval
Maison Sault-Saint-Louis à Montréal
Chargé d'enseignement clinique
Université de Montréal

Nathalie St-Pierre Assistante infirmière chef
Département d'urgence,
Hôpital Honoré-Mercier

Objectifs

- + Décrire l'hypnose et la communication hypnotique ainsi que reconnaître les éléments qui les constituent;
- + Expliquer l'utilisation concrète de l'hypnose et de la communication hypnotique par l'entremise de cas réels;
- + Sensibiliser ses patients, leur familles et son entourage professionnel à la valeur de l'hypnose et la communication hypnotique comme appui aux soins dans l'approche palliative intégrée.

Description

L'hypnose médicale se veut un outil clinique à l'appui de l'accompagnement et du traitement de la clientèle en soins palliatifs.

Cette activité sera l'occasion d'examiner des cas réels afin de voir comment on procède, quels sont les résultats concrets de ces interventions, chez qui elles fonctionnent le plus (évaluation de l'hypnotisabilité) et comment de telles mesures peuvent s'appliquer à des patients affligés autant de douleur chronique en fin de vie, que de l'angoisse et la souffrance existentielle.

L'atelier se propose sur 90 minutes afin de favoriser les échanges après les brefs exposés de cas.

Thématique Psychosocial, médecine et pharmacie, autres

Niveau Expertise Connaissances intermédiaires

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Comprendre et gérer les plaies en soins palliatifs : entre science et compassion

Stéphanie Laferrière	Infirmière clinicienne stomothérapeute CIUSSS de l'Estrie-CHUS
Évelyne Gobeil	Infirmière clinicienne stomothérapeute CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Objectifs

- + Identifier les plaies présentes en contexte palliatif avec un objectif de soin de confort;
- + Démontrer la démarche clinique d'une plaie en contexte de soin palliatif avec un objectif de soin de confort;
- + Établir des plans de traitements cohérents avec les objectifs de soin de confort.

Description

Grâce à notre expertise en contexte de soins de plaie, améliorer les connaissances des infirmières en soins palliatifs afin qu'elles puissent mieux prendre en charge les usagers ayant une plaie chronique et un objectif de soins de confort. Pour ce faire, nous proposons de diviser l'atelier en trois parties, soit :

- 1) Comprendre les particularités de la plaie en contexte de soin palliatif (plaies néoplasiques et lésion de pression);
- 2) L'adaptation de la démarche clinique en soin de plaie ayant comme objectif de soin de confort;
- 3) Selon les objectifs de soin établi, déterminer le plan de traitement local de la plaie.

Méthode utilisée: Exposé théorique avec des exemples cliniques. Suivi d'un échange avec les participants afin de permettre la transposition des connaissances dans leurs réalités.

Thématique

Soins infirmiers

Niveau Expertise

Connaissances de base

Clientèle visée

Infirmiers

Du proche aidant au bénévole, quand la gratuité frappe à la porte des soins palliatifs et de fin de vie : pour une société en profonde mutation

Jean Marc Barreau	Professeur agrégé Université de Montréal
--------------------------	---

Objectifs

- + Apprécier et circonscrire la valeur de la gratuité en contexte de soins palliatifs et de fin de vie;
- + Reconnaître, dans l'ensemble des rouages qui structurent les soins palliatifs et de fin de vie, les personnes et les lieux qui sont potentiellement porteurs de gratuité;
- + Recommander aux acteurs des soins palliatifs et de fin de vie des actions concrètes qui permettent de mettre en valeur la gratuité;
- + Promouvoir la culture palliative qualifiée de la gratuité dans une société en changement.

Description

Pour apprécier la valeur intrinsèque de la gratuité appliquée aux soins palliatifs et de fin de vie (SPFV), notre présentation identifiera les personnes qui y vivent cette réalité de manière unique. Nous pensons aux proches aidants et à la communauté des bénévoles présente en SPFV. L'objectif étant ensuite d'appliquer cette valeur aux différents rouages professionnels qui marquent et portent les SPFV. Nous avons à l'esprit la réalité complexe, mais structurante qu'est l'interdisciplinarité. De ce fait, définie en sciences humaines et sociales comme un « espace » temporel et relationnel n'ayant d'autre fin que la rencontre d'autrui, la gratuité sera précisément définie. L'exposé appréciera ces espaces ouverts à la gratuité. Il en démontrera les vertus lorsqu'appliquée à l'interdisciplinarité. Il recommandera des actions permettant de considérer concrètement cet apport. Il fera la promotion de SPFV en phase avec les changements sociétaux actuels. La méthodologie sera inductive : partir d'une vignette clinique pour faire « émerger » les points de réflexion éclairant la revue de littérature et justifiant un aggiornamento des SPFV au cœur d'une société en profonde mutation culturelle.

Thématique

Soins spirituels et éthique, recherche, soins infirmiers, psychosocial, bénévolat

Niveau Expertise

Connaissances intermédiaires

Clientèle visée

Intervenants en soins spirituels et tout autre intervenant intéressé

COURS DE BASE - Numéro 3

Douleur en soins palliatifs

Dre Geneviève Dechêne	Médecin de l'équipe médicale de soins à domicile (SIAD) CLSC de Verdun Directrice de Palli-Science
------------------------------	--

Objectifs

- + Reconnaître les différents types de douleur en soins palliatifs;
- + Sélectionner le traitement selon le type de douleurs;
- + Sélectionner le traitement selon la réponse et l'évolution clinique;
- + Expliquer comment soulager la douleur par voie systémiques ou voies alternatives.

Description

Cours sur les concepts fondamentaux de la douleur en soins palliatifs, incluant la coanalgie, les opioïdes et autres options non pharmacologiques.

Thématique	Médecine et pharmacie
Niveau Expertise	Connaissances intermédiaires et avancées
Clientèle visée	Pharmaciens, médecins et infirmiers

Les divers besoins de la personne en fin de vie

Sylvie Tremblay	Infirmière Maison Source Bleue
Lucille Auger	Bénévole Maison Source Bleue

Objectifs

- + Décrire les besoins bio-psycho-sociaux et spirituels des personnes en fin de vie;
- + Reconnaître les changements physiques et psychologiques à l'approche de la mort;
- + Expliquer l'importance de l'approche qui a pour objectif le « confort » de la personne en fin de vie et ses proches.

Description

La personne en fin de vie se pose des dizaines de questions tout au long de leur séjour en soins palliatifs. Cette conférence vous permettra d'être sensibilisé aux différents symptômes physiques, psychologiques, sociaux et spirituels de celle-ci. Vous serez en mesure de reconnaître l'importance de démontrer une attitude de respect, d'empathie, de bienveillance et de compassion.

Finalement, vous connaîtrez l'importance de l'approche orientée vers le « confort » de la personne en fin de vie.

Thématique	Bénévolat
Niveau Expertise	Connaissances de base
Clientèle visée	Bénévoles et tout intervenant intéressé

7h30 - 8h00

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

8h00 - 9h30

Séances au choix – Bloc D
 (incluant 25 minutes de période de questions et d'échanges)

L'intersection entre la médecine palliative et la médecine sexuelle

Dr Mino Mitri

Médecin en médecine interne et spécialiste dans la médecine palliative
 Codirecteur de la Division en soins palliatifs et chef médical du service en médecine palliative
 McMaster University et St. Joseph's Healthcare Hamilton

Objectifs

- + Identifier les patients avec des problèmes avec leur fonction sexuelle;
- + Expliquer la différence entre la sexualité et l'intimité;
- + Apprécier l'approche pour diagnostiquer le problème avec la fonction sexuelle;
- + Établir une relation professionnelle et thérapeutique avec le patient pendant l'adoption de cette approche;
- + Évaluer le confort de soi en ce qui concerne ces conversations sensibles.

Description

Cet atelier propose une exploration approfondie de l'intersection entre la médecine palliative et la médecine sexuelle, deux disciplines essentielles, mais souvent abordées séparément. Les participants apprendront à identifier les patients présentant des difficultés liées à la fonction sexuelle et à apprécier une approche structurée pour en déterminer les causes. Une attention particulière sera accordée à l'établissement d'une relation professionnelle, sécurisante et thérapeutique, indispensable pour aborder ces enjeux sensibles dans un contexte de maladie grave.

Nous examinerons également les différences entre sexualité et intimité, ainsi que l'évolution de leur signification et de leur importance au fil de la trajectoire de maladie. Pour faciliter ces conversations, trois principes clés seront présentés : 1) dépister avec sensibilité, 2) adopter un cadre d'évaluation clair, et 3) trouver son propre confort intérieur.

Enfin, les participants auront l'occasion de réfléchir à leur propre niveau de confort lors de ces discussions et à développer des stratégies pour améliorer leurs compétences en communication dans ce domaine essentiel de la qualité de vie.

Thématique

Psychosocial

Niveau Expertise

Connaissances intermédiaires

Clientèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

NON à la robotisation!

Gwendal Rault Conseiller-cadre en soins palliatifs
CIUSSS Nord-de-l'Île-de-Montréal

Nguyen Olivia Médecin, MM
CIUSSS Nord-de-l'Île de Montréal

Objectifs

- + Expliquer comment réintégrer l'humanité dans la communication, dans la relation de soins;
- + Apprécier l'importance d'éviter les formulations standardisées;
- + Formuler une réponse appropriée aux questions des usagers et de leurs proches.

Description

De plus en plus d'intervenants et d'étudiants sollicitent des réponses standardisées à des questions complexes. Cela provoque un sentiment de maîtrise et de sécurité. Cependant, la communication dans la relation de soins demande plus d'ouverture et d'adaptabilité, en particulier en soins palliatifs. Au moyen d'exemples, les participants apprécieront l'importance de la formulation en communication et seront conscients des enjeux culturels et personnels nécessitant une posture d'ouverture. Ils seront capables de proposer des réponses appropriées lors de leurs futurs échanges avec les personnes malades et leurs proches. Notre présentation vise ainsi à remettre l'humanité au centre de la discussion.

Thématique Psychosocial

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Accompagner avec humanité : la mission des soins palliatifs

Pierre Deschamps Avocat et éthicien
Université McGill

Objectifs

- + Apprécier le concept d'humanité comme fondement éthique de la prestation de soins palliatifs de qualité;
- + Apprécier les fondements de la notion de dignité sur le plan philosophique et sociétal;
- + Reconnaître le véritable sens et la véritable portée de la notion de dignité dans le domaine des soins palliatifs.

Description

Dans le domaine des soins de fin de vie, le respect de la dignité de la personne est souvent présenté comme le fondement de l'agir des professionnels de la santé. Or le respect de la dignité d'une personne, c'est d'abord et avant tout respecter ses choix, son autonomie. On constate que le domaine de l'AMM s'est approprié le terme pour en faire son fer de lance, jusqu'à en dénaturer l'essence. Il importe de redonner au terme ses lettres de noblesse en examinant quel est son sens profond, plus particulièrement en mettant en évidence que traiter quelqu'un avec dignité, c'est le traiter avec humanité, répondre à ses besoins spirituels, émotionnels, physiques, psychologiques. Pour plusieurs, la perte de dignité survient lorsqu'en n'étant plus la personne qu'on a été, on ne peut plus effectuer les activités qu'on effectuait par le passé.

Thématique Soins spirituels et éthique

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Mutations des soins palliatifs et de fin de vie au Québec (2000-2025) : un regard interdisciplinaire, intersectoriel et citoyen

Billy Vinette	Infirmier, chercheur postdoctoral École de physiothérapie et d'ergothérapie, Université de Montréal
Alain Legault	Professeur associé Département de psychologie, UQÀM
Anne-Marie Savard	Professeure titulaire Université Laval
Aline Hajj	Professeure agrégée de pharmacie clinique Université Laval

Objectifs

- + Décrire les principales transformations juridiques, cliniques, sociales et éducatives ayant marqué les soins palliatifs et de fin de vie au Québec au cours des 25 dernières années;
- + Interpréter l'influence des changements législatifs, des valeurs sociétales et des pratiques cliniques sur l'évolution des soins de fin de vie;
- + Identifier les tendances émergentes et les priorités de recherche actuelles en matière de soins palliatifs et de fin de vie.

Description

Entre 2000 et 2025, les soins palliatifs et de fin de vie (SPFV) au Québec ont connu d'importantes mutations, liées à l'évolution du cadre législatif, à l'intégration progressive de l'approche palliative dans divers milieux de soins et à l'affirmation de valeurs sociales telles que l'autonomie et la dignité.

S'appuyant sur les travaux de l'axe 1 du Réseau québécois de recherche en soins palliatifs et de fin de vie (RQSPAL), cette communication décrira et analysera ces transformations à partir de trois angles complémentaires : une rétrospective juridique des principaux changements législatifs au Canada et au Québec, une analyse bibliométrique des publications scientifiques sur les SPFV et un inventaire des projets de recherche menés par les membres du RQSPAL. Cette synthèse mettra en lumière les avancées, les angles morts et les perspectives émergentes pour orienter les priorités scientifiques et cliniques.

La séance privilégiera les échanges avec les participants à travers des discussions en sous-groupes suivi d'une plénière de mise en commun, afin d'identifier et discuter les priorités futures en SPFV et de nourrir les travaux à venir du RQSPAL.

Thématique

Soins infirmiers, médecine et pharmacie, soins spirituels et éthique, psychosocial, gestion, recherche

Niveau Expertise

Connaissances intermédiaires

Clientèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Des ateliers pour apprivoiser la mort : retombées et apprentissages d'une initiative du Mouvement Albatros du Québec

Yolaine Ruel Coordonnatrice de projet
Fédération du Mouvement Albatros
du Québec (FMAQ)

Marie-Ève Cimon Doctorante
Faculté des sciences infirmières,
Université Laval

Gabrièle Dubuc Doctorante en psychologie
Université du Québec à Trois-Rivières

Objectifs

- + Décrire les composantes et la philosophie des ateliers « Parler de la mort, ça ne fait pas mourir »;
- + Présenter l'analyse et les retombées des phases pilotes réalisées auprès de différents groupes citoyens;
- + Reconnaître le rôle clé de la formation et de l'accompagnement des animateurs pour favoriser des ateliers de qualité;
- + Démontrer comment transposer les apprentissages à d'autres contextes communautaires ou institutionnels en soins palliatifs.

Description

Les ateliers « Parler de la mort, ça ne fait pas mourir », financés par QADA et portés par la FMAQ, visent à ouvrir la parole sur la mort, à renforcer les connaissances et compétences citoyennes en matière de préparation à la fin de vie et à favoriser une culture compatissante au sein des communautés. Composés de six rencontres réflexives, ces ateliers s'adressent aux aînés et à toute personne souhaitant réfléchir, dans un cadre bienveillant, à la place de la mort dans leur vie et dans la société.

Lors de cette communication, les présentatrices exposeront l'analyse et les retombées des phases pilotes menées auprès de différents groupes citoyens (RPA, Fermières, FADOQ, Chevaliers de Colomb), et reconnaîtront le rôle clé de la formation et de l'accompagnement des animateurs pour favoriser des ateliers de qualité. À partir d'exemples concrets et d'extraits du matériel développé (cahiers des participants et d'animation, formation des animateurs), les participants seront invités à transposer les apprentissages réalisés à leurs propres milieux communautaires ou institutionnels afin de soutenir l'émergence de communautés compatissantes à travers le Québec.

Thématique Soins infirmiers, psychosocial,
soins spirituels et éthique, bénévolat

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Bénévoles et tout autre intervenant
intéressé

Au plus près des vécus de la peur et de l'angoisse de la mort : une immersion en soins palliatifs

Malek Amiri Candidat au doctorat en sciences infirmières
Faculté des sciences infirmières,
Université Laval

Objectifs

- + Reconnaître certaines formes d'expression de la peur et de l'angoisse de la mort chez des patients vivant avec un cancer en soins palliatifs, à partir de quatre histoires singulières;
- + Relever les enjeux éthiques et les implications méthodologiques d'une posture immersive en soins palliatifs dans la compréhension de l'expérience de la peur et de l'angoisse de la mort chez les patients atteints de cancer;
- + Établir les apports de la compréhension de cette expérience à la pratique en soins palliatifs.

Description

Dans nos sociétés où la question de la fin de vie se pose avec toujours plus d'acuité, les soins palliatifs offrent un espace privilégié pour penser le mourir autrement. Ils invitent à reconnaître la dimension sensible des derniers moments, marqués par des réactions diverses et des émotions variées. C'est dans cette dynamique que notre recherche doctorale a exploré l'expérience de la peur et de l'angoisse de la mort chez des personnes atteintes de cancer.

Cette communication présente les résultats d'une immersion prolongée en maison de soins palliatifs au Québec. Pareille expérience a permis de s'imprégner des habitudes du lieu, de tisser des liens de confiance avec les patients et leurs proches et d'accéder aux enjeux spécifiques de ce milieu. À travers quatre histoires singulières, nourries de paroles échangées, de silences habités, de gestes de présence et d'œuvres d'art, cette communication détaille et analyse les fruits de cette immersion. Elle met en lumière la manière dont une posture de recherche engagée, ancrée dans les réalités du terrain, enrichit la compréhension du mourir et contribue à un accompagnement respectueux de la singularité des vécus en soins palliatifs.

Thématique Recherche

Niveau Expertise Connaissances intermédiaires

Clientèle visée Chercheurs, infirmiers, gestionnaire,
professionnels de la santé, intervenants
en soins spirituels, bénévoles, autres

Mieux comprendre le recours à l'aide médicale à mourir au Québec : perspectives des professionnels impliqués et non impliqués dans la pratique

Catherine Perron Professeure
Université de Sherbrooke

Simon Lemyre Étudiant au doctorat
Université de Montréal

Objectifs

- + Identifier les principaux facteurs (législatifs, organisationnels, individuels et sociaux) qui influencent le recours à l'aide médicale à mourir (AMM);
- + Reconnaître les différences de perspectives entre les professionnels impliqués et non impliqués dans la pratique de l'AMM aux plans éthique, clinique et relationnel ;
- + Expliquer des pistes de collaboration et d'amélioration des pratiques pour favoriser un continuum de soins respectueux des valeurs et des besoins des personnes en fin de vie.

Description

Présenter la méthode des groupes de discussion déployée par le Consortium interdisciplinaire de recherche sur l'aide médicale à mourir (CIRAMM) : 20 groupes de 6-8 professionnels (médecins, infirmières praticiennes spécialisées, infirmières, travailleurs sociaux, éthiciens, etc.) impliqués dans la pratique de l'AMM ou en soins palliatifs et de fin de vie au Québec, au Canada, en Californie, aux Pays-Bas, en Belgique, en Suisse et dans l'État de Victoria (Australie). Explorer les déterminants sociaux de la santé, les expériences personnelles, les normes et valeurs sociales influençant l'acceptabilité de l'AMM, l'évolution de la relation patient-professionnel et la continuité des soins pouvant influencer le recours à l'AMM. Présenter les perspectives, les points de vue et les préoccupations principales recueillies auprès des participants. Regrouper les facteurs influençant le recours à l'AMM en quatre grandes catégories et identifier leur portée : lois et politiques; dimensions sociales; organisation des soins et des services; caractéristiques individuelles des personnes qui demandent l'AMM.

Thématique Recherche

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Intervenants en soins spirituels et tout autre intervenant intéressé

PROJET DE RECHERCHE

Connexion personnes proches aidantes endeuillées (PPAE) : comment les rejoindre dans la post aideance lors de leur parcours unique

Patrick Durivage Coordonnateur domaine d'expertise en soins palliatifs et de fin de vie
Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale,
CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Zelda Freitas Conseillère clinique à la pratique professionnelle
CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Objectifs

- + Reconnaître la réalité des personnes proches aidantes endeuillées (PPAE) qui ont été recrutées lors de notre recherche (approbation du comité d'éthique de la recherche);
- + Obtenir les résultats de notre projet et considérer les déterminants sociaux de la santé influençant l'expérience du deuil des PPAE;
- + Apprécier un guide d'implantation d'un programme de suivi de deuil pour les PPAE;
- + Discuter des stratégies d'implantation adaptées à leurs réalités locales.

Description

Le processus de deuil des PPAE débute parfois avant le décès; leur rôle et leurs responsabilités liés aux soins influencent profondément l'expérience du deuil. La période de la post aideance constitue une étape importante du parcours de soins qui mérite d'être reconnue et peut nécessiter une forme d'intervention spécifique auprès des PPAE. Afin de mieux outiller les intervenants, nous avons aussi construit une formation sur le soutien individuel des PPAE. Cette formation aborde la réalité et les besoins particuliers des PPAE, la littératie en matière de deuil et les situations de deuil complexe, ainsi que des stratégies pour offrir un accompagnement individuel et personnalisé. Cette formation sera brièvement présentée dans le cadre de cette communication. Les participants seront invités à formuler leurs commentaires et leurs expériences auprès de cette clientèle. Une discussion en plénière permettra d'adapter le guide d'implantation à leurs réalités locales.

Thématique Recherche

Niveau Expertise Connaissances intermédiaires

Clientèle visée Intervenants psychosocial et tout autre intervenant intéressé

L'art d'accompagner le deuil : entre défis, malaises et souci de l'autre

Florence Marquis	Infirmière clinicienne, M. Sc. inf. Conseillère en soins infirmiers CISSS des Laurentides
Chantal Verdon	Professeure titulaire Université du Québec en Outaouais

Objectifs

- + Reconnaître l'influence des connaissances et des croyances sur la qualité de l'accompagnement;
- + Recourir à une démarche réflexive sur les croyances impliquées dans l'accompagnement;
- + Promouvoir des stratégies visant le recadrage de croyances contraignantes.

Description

Accompagner le deuil est un rôle important, surtout lorsqu'on sait qu'il influence la santé des personnes et leur trajectoire de deuil. Des études ont démontré que nos façons d'accompagner peuvent être multiples et variées. De plus, plusieurs défis et malaises vécus par ceux qui soutiennent les personnes endeuillées ont été reconnus. Qu'est-ce qui entre en jeu lorsqu'on soutient une personne endeuillée? Comment peut-on améliorer notre façon d'être afin de répondre à ce souci de l'autre?

Un projet implanté dans un milieu de soins confronté à des décès subits a tenté de répondre à ces questions. Le projet a permis de constater les malaises des intervenants qui étaient présents malgré des formations récurrentes. Une démarche réflexive structurée qui a pour but d'identifier les croyances des personnes intervenantes qui influencent, voire freinent l'accompagnement de deuil, a ainsi été développée. Cette démarche vise à déterminer l'origine des croyances et ainsi s'engager dans un processus de recadrage. Cette présentation exposera des exemples de transformation des croyances ayant une portée sur l'art d'accompagner les expériences de décès et de deuil.

Thématique Soins infirmiers, psychosocial et autres

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Regard de deux pères sur le groupe de soutien pour pères endeuillés : retour sur la mise en œuvre de ce projet-pilote

Antoine Le Meur	Travailleur social Le Phare, Enfants et Famille
Emmanuel Vigneault	Père endeuillé
François Charpentier	Père endeuillé

Objectifs

- + Décrire le processus de mise en œuvre du groupe de soutien pour pères endeuillés;
- + Décrire les principales approches utilisées;
- + Présenter l'expérience de deux pères endeuillés et participants à ce groupe;
- + Démontrer les besoins spécifiques des pères dans le deuil.

Description

Dans le programme d'accompagnement au deuil du Phare Enfants et Familles, nous avons pu observer que les pères étaient moins présents à nos différents groupes et ateliers. Soucieux de vouloir répondre à leurs besoins spécifiques, nous avons créé un projet-pilote d'un groupe de soutien pour pères endeuillés. Celui-ci offre un cadre d'intervention informelle et met l'accent sur la mise en action des participants.

Dans cette présentation, nous vous décrirons tout d'abord la mise en œuvre et les approches utilisées de ce groupe de soutien. Ensuite, chacun des pères partagera son vécu comme père endeuillé et participant à ce groupe. Finalement, nous vous présenterons le bilan du projet-pilote ainsi que nos réflexions sur la suite de ce type d'intervention.

Thématique Psychosocial

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Travailleurs sociaux et tout autre intervenant intéressé

COURS DE BASE - Numéro 4

Déprescription en soins palliatifs

Sarah Girard Pharmacienne
Pavillon Poissant,
CIUSS du Nord-de-l'Île-de Montréal

Objectifs

- + Décrire la déprescription dans un contexte de soins palliatifs;
- + Expliquer les recommandations retrouvées dans la littérature;
- + Identifier les principales classes de médicaments pouvant être réévaluées.

Description

Revoir à intervalles réguliers dans la dernière année de vie d'un patient les médicaments en cours. Identifier les médicaments possiblement inutiles ou même nuisibles pour le patient. Procéder à une déprescription progressive en collaboration avec le patient et ses proches après avoir donné les informations qui sous-tendent le processus de déprescription en fin de vie.

- Thématique** Médecine et pharmacie
- Niveau Expertise** Connaissances intermédiaires et avancées
- Clientèle visée** Pharmaciens, médecins et infirmiers

S'outiller au décès et au deuil

Sophie Latour Travailleuse sociale
Maison de soins palliatifs Source Bleue

Michel Lemieux Psychologue
Maison de soins palliatifs Source Bleue

Objectifs

- + Identifier les besoins de la personne et de ses proches au moment de la fin de vie;
- + Démontrer quand et comment offrir son soutien;
- + Reconnaître le processus de deuil et ses réactions associées.

Description

Cet atelier propose des attitudes à adopter pour le bénévole au moment du décès la période s'ensuivant.

Enfin, quelques notions de base sur le deuil seront données en plus de proposer certaines réactions possibles associées aux différentes phases.

- Thématique** Bénévolat
- Niveau Expertise** Connaissances de base
- Clientèle visée** Bénévoles et tout intervenant intéressé

9 h 30 - 10 h 00

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

10 h 00 - 11 h 30

Séances au choix – Bloc E
(incluant 25 minutes de période de questions et d'échanges)

La radiologie interventionnelle en soins palliatifs

Dr Ricardo Holderbaum do Amaral Radiologiste d'intervention
CHUM

Objectifs

- + Décrire les principes fondamentaux de la radiologie interventionnelle dans le cadre des soins palliatifs et identifier les indications spécifiques pour l'utilisation de ces techniques chez les patients en soins palliatifs;
- + Interpréter les différentes modalités de la radiologie interventionnelle utilisées pour soulager les symptômes dans le contexte palliatif, notamment la gestion de la douleur et des obstructions, et choisir les approches les plus adaptées selon les caractéristiques des patients;
- + Évaluer les bénéfices et les risques des procédures interventionnelles dans le cadre des soins palliatifs.

Description

Lors de cette séance, on abordera l'utilisation de la radiologie interventionnelle dans les soins palliatifs, en mettant l'accent sur son rôle dans le soulagement des symptômes et l'amélioration de la qualité de vie des patients en fin de vie. On décrira les principes de base de la radiologie interventionnelle ainsi que les techniques et indications courantes, telles que le drainage d'obstructions, le contrôle des hémorragies et la gestion de la douleur.

Au moyen d'études de cas et de démonstrations pratiques, on analysera les différentes procédures disponibles et identifiera les situations cliniques où elles sont les plus efficaces. L'objectif est que chaque participant puisse appliquer ses connaissances aux besoins spécifiques de ses patients, en prenant en compte les risques et les bénéfices.

Thématique Médecine et autres

Niveau Expertise Connaissances intermédiaires

Clientèle visée Médecins

Le bénévolat : un atout à cultiver!

Véronique Routhier Coordonnatrice au développement et partenariats RABQ

Manon Langevin Directrice des opérations et de l'engagement bénévole Maison Source Bleue

Objectifs

- + Reconnaître la spécificité de l'engagement bénévole;
- + Démontrer comment différencier un milieu qui intègre des bénévoles d'un milieu avec une culture de bénévolat;
- + Reconnaître les motivations des bénévoles et les distinctions générationnelles;
- + Identifier les aspects clés pour assurer la rétention des bénévoles;
- + Hiérarchiser les éléments à mettre en place pour instaurer une culture de bénévolat.

Description

Dans un premier temps, nous allons présenter la spécificité de l'engagement bénévole à travers le dernier sondage provincial sorti en novembre dernier par le RABQ. Nous regarderons ce qui motive les bénévoles, le temps moyen consacré à cette activité et différents aspects généraux.

Par la suite, nous ferons la distinction entre un milieu où les bénévoles interviennent et un milieu avec une culture de bénévolat ancrée dans les pratiques au moyen d'exemples. Le bénévolat est aussi en constante évolution, nous allons voir comment recruter, encadrer et motiver les bénévoles sous l'angle générationnel afin d'assurer la rétention des bénévoles dans une société en changement et développer une culture de bénévolat qui permettra à tous les membres de l'équipe de participer au développement d'une communauté engagée envers la mission et de donner vie aux valeurs qui font partie de nos milieux.

Thématique Gestion, bénévolat

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Bénévoles, gestionnaires d'organismes et tout autre intervenant intéressé

Garder la flamme, ou comment préserver nos approches et expertises dans le temps

Maud Lortie Technicienne en travail social Coordonnatrice aux opérations Maison Lémerville Suzanne Vachon

Julie Laflamme Pédiatre de soins palliatifs CHU de Québec

Objectifs

- + Identifier les principales menaces au maintien d'une expertise spécialisée dans un milieu en constante évolution;
- + Déterminer, à l'aide de mises en situation participatives, des stratégies applicables pour préserver l'expertise et les approches dans le temps;
- + Démontrer comment combiner les expériences individuelles pour stimuler une réflexion collective basée sur l'espoir et l'entraide.

Description

Lorsqu'un intervenant dévoile son implication en soins palliatifs pédiatriques, la réaction habituelle se phrase en « ça doit vraiment être triste, ton travail ». Dans l'accompagnement de l'enfant et de sa famille, il existe douceur, sens et gratitude. Malgré cette motivation importante, certains obstacles au quotidien guettent les professionnels impliqués et risquent de faire vaciller la flamme en eux. Comment développer et faire perdurer une expertise et des approches propres à un milieu de vie dans la réalité du contexte de soins où se côtoient pénurie de main-d'œuvre, roulement de personnel, usure de compassion et contraintes externes? Cette conférence explorera les différents défis qui se dressent sur le parcours des intervenants et équipes médicales en maison de soins palliatifs pédiatriques, notamment en lien avec le maintien des approches, la transmission de l'expertise et la fatigue de compassion dans un contexte de société en grands changements. À l'écoute de témoignages et de partages d'expérience, le participant pourra identifier des stratégies afin de protéger sa flamme professionnelle, la raison d'être de son milieu.

Thématique Pédiatrie

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Prendre soin de l'humain

Christian Nadeau Coordonnateur de bénévoles
Comité d'accompagnement La Source

Objectifs

- + Identifier sa manière d'aborder le soin à la personne dans un contexte de soins palliatifs ou autre;
- + Reconnaître l'être humain dans toutes ses dimensions (psychologique, sociale, physique, spirituelle...) et de respecter ses choix;
- + Contribuer à l'amélioration continue des soins et à une réflexion collective autour de ce thème.

Description

Lorsqu'on soigne, qu'on prend soin de l'humain, il y a l'autre, le patient, et il y a moi, le soignant. Nous sommes deux êtres humains. Si je prends soin de l'autre, je dois aussi prendre soin de moi. Il devient donc nécessaire d'identifier nos biais pour aborder les soins sous un nouvel angle. Voici les questions auxquelles les participants seront amenés à réfléchir. Suis-je un robot qui exécute des tâches à la chaîne pour fuir la blessure que je n'ai pas guérie? Le protocole sert-il à éviter l'effort que je devrai mettre pour reconnaître le droit à l'autodétermination de la personne? Comment puis-je contribuer à améliorer la qualité des soins tout en améliorant mon état personnel dans un contexte de soins palliatifs? Et si le principal travail c'était d'accompagner... Cheminer avec l'autre. Le voyage, c'est la rencontre. Lorsqu'on se laisse toucher par l'autre, tout en étant conscient, on grandit aussi avec lui.

La présentation est un atelier participatif où les gens sont invités à réfléchir, partager et faire une expérience sociale d'accompagnement.

Thématique Psychosocial

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Accueillir l'Autre sans se perdre : repères d'authenticité et d'humanité en soins palliatifs

Mélanie Montbobier Coordonnatrice des bénévoles
Maison de soins palliatifs du Saguenay

Objectifs

- + Expliquer les mécanismes du jugement et les dangers de la projection;
- + Reconnaître ses propres filtres et représentations;
- + Promouvoir une posture d'accueil où authenticité, humanité et respect de l'autre s'articulent au service de la rencontre.

Description

Lorsque nous questionnons de futurs bénévoles ou employés de la Maison sur une valeur essentielle selon eux en soins palliatifs, ils nous nomment souvent le non-jugement et le respect, comme un tout, comme si ces deux termes étaient parfaitement synonymes. Mais est-ce le cas? Est-il possible pour l'être humain de ne pas porter de jugement sur ses semblables? Et si je juge l'autre, ses actes, ses paroles, ses choix, cela veut-il dire que je ne peux pas le respecter pour autant? Dans un contexte de soins palliatifs, où l'authenticité de la relation et de la rencontre entre deux êtres, quelque soit leur rôle, prime toujours, comment concilier qui je suis avec respect de l'autre?

À travers des mises en situation et des cas tous réels et déjà vécus, nous essayerons d'apporter des clés d'analyses pour permettre aux participants de faire la distinction entre faits et jugements, les aider à identifier leurs croyances et leurs valeurs, comme autant de repères de leur humanité pour leur permettre d'accueillir l'autre, sans se perdre ni rien projeter dans la relation de soins et d'accompagnement.

Thématique Bénévolat, soins spirituels et éthique, psychosocial

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Bénévoles

Que savons-nous de l'expérience des adolescents vivant la perte prévisible d'un parent?

Sabrina Anissa El Mansali Étudiante au doctorat recherche en sciences de la santé, Coordinatrice de recherche Université de Sherbrooke

Diane Guay Professeure École des sciences infirmières (ESI), Université de Sherbrooke

Objectifs

- + Décrire la problématique de la perte prévisible vécue par les adolescents;
- + Démontrer comment distinguer la perte du deuil;
- + Reconnaître l'approche constructiviste de la théorisation ancrée;
- + Expliquer les conséquences vécues par ces adolescents, les gains expérientiels, les besoins et les stratégies d'adaptation.

Description

Cette présentation orale vise à exposer mon projet où je débiterai avec la problématique incluant la pertinence sociale. Je définirai les principaux concepts (perte prévisible, pré deuil et deuil) et je décrirai le cadre théorique qui inspire cette étude. Je détaillerai la démarche de recherche documentaire pour réaliser une recension des écrits exhaustive pour répondre à la question de recension. Ainsi, les résultats des études recensées, leurs principaux constats de même qu'une synthèse critique seront présentés. J'exposerai l'objectif de cette étude qui consiste à comprendre le processus d'adaptation des adolescents qui vivent la perte prévisible de leur parent, et ce, depuis l'annonce du diagnostic jusqu'à l'après-décès. La méthodologie de recherche sera détaillée, et les forces, les limites et les retombées anticipées seront présentées.

Thématique

Recherche

Niveau Expertise

Connaissances de base

Clientèle visée

Intervenants psychosocial et tout autre intervenant intéressé

La sensibilisation des jeunes au mourir et à la mort en milieu scolaire : comment s'y prendre? Perceptions – pratiques – facteurs d'influence

Dre Émilie Allard Professeure agrégée Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal

Clémence Coupat Étudiante au doctorat Université de Montréal

Objectifs

- + Identifier les pratiques de sensibilisation au mourir et à la mort qui sont pertinentes au milieu scolaire;
- + Reconnaître les facteurs influençant la sensibilisation au mourir et à la mort en milieu scolaire;
- + Décrire comment il peut contribuer, à sa façon, à la sensibilisation des jeunes au mourir et à la mort, et ce, en collaboration avec le milieu scolaire.

Description

Le mourir et la mort sont considérés comme des tabous de la société. Cela est d'autant plus vrai lorsqu'il est question d'en discuter avec les jeunes. Le milieu scolaire est toutefois un lieu où ce genre de sujets, portant sur les normes sociales, peuvent être discutés. Lors d'une collaboration avec un milieu scolaire primaire, la première auteure a observé l'intérêt des jeunes envers les soins palliatifs, mais aussi le malaise du personnel scolaire à s'engager dans cette discussion. C'est de cette expérience qu'est né ce projet.

Cette communication vise à présenter les résultats d'une revue de la portée (soumis au Palliative Care and Social Practice) ayant permis d'établir l'état des connaissances sur la sensibilisation au mourir et à la mort en contexte scolaire (primaire et secondaire), notamment : 1) les pratiques de sensibilisation; 2) les perceptions des jeunes, des parents et du personnel scolaire; 3) les facteurs d'influence. Les résultats offrent des pistes d'action intersectorielle (soins palliatifs+éducation) pour engager la discussion sur la mort avec les jeunes, mais également des facteurs à prendre en considération pour une intégration en milieu scolaire.

Thématique

Recherche

Niveau Expertise

Connaissances de base

Clientèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Sidération et considération au cœur de l'accompagnement de la fin de vie

Louis-André Richard

Professeur de philosophie
Cégep de Sainte-Foy

Objectifs

- + Expliquer la différence entre la sidération et la considération en situation d'accompagnement en fin de vie;
- + Identifier, à travers d'exemples partagés, des repères permettant de saisir les implications concrètes liées aux effets de sidération;
- + Sensibiliser à la complexité d'atteindre l'équilibre entre sidération et considération dans l'exercice de l'accompagnement en fin de vie.

Description

Accompagner les personnes conscientes de l'imminence de la fin de leur existence présente des défis bien particuliers. Au cœur des circonstances entourant la menace du spectre mortel, la sidération est une réaction normale. Elle concerne tout le monde, le malade, sa famille et les accompagnants. Cela dit, les affects particuliers inhérents à la posture de l'accompagnement mettent en évidence la grandeur et les misères de ce geste suscitant la considération. Le privilège de partager une proximité confiante avec le malade et le sentiment de rendre service enrichissent cette dernière. En revanche, le revers de cette médaille consiste à doser l'empathie. Le thérapeute tend à honorer l'intimité consentie par le patient avec sollicitude tout en conservant la distance appropriée. L'enjeu est donc de réaliser l'équilibre entre sidération et considération. Qu'est-ce que cela veut dire? Comment distinguer clairement ces deux notions? Comment les concilier? À partir de la présentation de cas de figure réels, mais anonymisés, nous réfléchirons ensemble sur la façon d'assumer la tension entre sidération et considération. Bienvenue à tous avec considération!

Thématique

Soins spirituels et éthique

Niveau Expertise

Connaissances de base

Cliantèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Stratégie de formation innovante : formation par concordance en soins palliatifs

Charles Rousselle

Conseiller en soins infirmiers
CISSS de la Montérégie-Centre

Mélanie Ozoux

Conseillère en soins infirmiers
CISSS de la Montérégie-Centre

Objectifs

- + Reconnaître les situations d'apprentissage dans lesquelles la formation par concordance peut être utilisée en soins palliatifs;
- + Identifier les stratégies pouvant être utilisées dans le cadre de la création et diffusion d'une formation par concordance en soins palliatifs;
- + Identifier les bénéfices et les limites de la formation par concordance afin d'en optimiser l'utilisation dans sa pratique en soins palliatifs.

Description

La formation par concordance (FdC) est une stratégie pédagogique relevant du compagnonnage cognitif qui prépare les apprenants à résoudre des problèmes complexes et à raisonner en contexte d'incertitude. Cette approche novatrice les place dans divers contextes simulés où ils doivent formuler des micro jugements cliniques, ensuite comparés à ceux d'un panel d'experts, favorisant ainsi la réflexion et le développement du jugement professionnel.

Au CISSS de la Montérégie-Centre, deux formations par concordance en soins palliatifs ont été développées afin de soutenir le personnel infirmier dans la complexité et la nuance que requièrent ces soins. Ces formations portent respectivement sur la gestion de la douleur et sur la gestion des changements respiratoires en fin de vie.

Cette communication présentera la démarche de conception et de mise en œuvre de ces formations, mettant en évidence les principes pédagogiques sous-jacents à la FdC et leur arrimage avec les réalités cliniques des soins palliatifs. Les retombées observées et les pistes d'amélioration seront également discutées afin d'enrichir la réflexion sur l'utilisation de cette approche comme levier d'apprentissage en milieu de soins.

Thématique

Soins infirmiers, autres

Niveau Expertise

Connaissances de base

Cliantèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

L'utilisation des objets flottants comme outils cliniques en soins palliatifs

Marie-Josée Courval

Spécialiste en activités cliniques
Travailleuse sociale
CISSS Montérégie-Centre

Objectifs

- + Reconnaître différents objets flottants et leur utilité en contexte de pratique clinique en soins palliatifs;
- + Utiliser les objets flottants comme outils cliniques en entretien individuel, de couple, de famille et de groupe comme facilitateur de la communication en soins palliatifs;
- + Exploiter des questions circulaires permettant l'émergence des émotions et des besoins des personnes en soins palliatifs et leurs proches.

Description

La pratique en soins palliatifs demande une souplesse et une créativité chez les intervenants qui se doivent de travailler de manière personnalisée et singulière avec chacun des usagers et leurs proches. En facilitant l'expression des émotions, des angoisses, des besoins relationnels, psychologiques et spirituels chez les usagers et leurs proches, les objets flottants permettent aux soignants de gagner en confiance, de mieux comprendre le vécu des usagers et leurs proches et de faciliter la communication chez ces derniers.

Les objets flottants sont des outils cliniques, utilisés en approche systémique, tels des boutons de couture, des figurines diverses, des cartes Dixit, le blason familial, etc. Cette méthode offre un cadre symbolique et métaphorique facilitant l'expression des émotions, des vécus et des besoins chez les usagers en soins palliatifs et leurs proches. Les objets flottants peuvent être utilisés en intervention individuelle, de couple, de famille et de groupe dans tous les milieux de soins palliatifs (unités d'hospitalisation, maisons de soins palliatifs, soutien à domicile, etc)

Cette présentation mettra en lumière différents objets flottants et leur méthode d'utilisation en contexte de pratique clinique à partir de cas concrets et vécus en soins palliatifs.

Thématique

Soins infirmiers, psychosocial, soins spirituels et éthique, pédiatrie, bénévolat, gestion

Niveau Expertise

Connaissances de base

Clientèle visée

Intervenant psychosocial et tout autre intervenant intéressé

COURS DE BASE - Numéro 5

Symptômes digestifs en fin de vie

Dr Alexis Lapointe

Médecin de famille
CLSC de Sainte-Agathe-Des-Monts
et GMF des Sommets, St-Adolphe-d'Howard

Objectifs

- + Présenter les causes, la physiopathologie et les traitements des nausées et des vomissements en soins palliatifs;
- + Présenter les causes, la physiopathologie et les traitements de la constipation en soins palliatifs;
- + Présenter les causes, la physiopathologie et les traitements de l'occlusion intestinale en soins palliatifs.

Description

Cet atelier abordera les symptômes digestifs les plus fréquents en soins palliatifs soit les nausées et vomissements, la constipation et l'occlusion intestinale. On discutera de la physiopathologie de ces symptômes ainsi que des traitements pharmacologiques appropriés en soins palliatifs.

Thématique

Médecine et pharmacie

Niveau Expertise

Connaissances intermédiaires et avancées

Clientèle visée

Pharmaciens, médecins et infirmiers

Étude de cas cliniques dans le cadre d'un projet pilote en soins de fin de vie imminente à domicile

Émilie Grenier	Adjointe à la coordination aux soins cliniques Aux trois sentiers
Staphania Bastien	Infirmière clinicienne Aux trois sentiers

Objectifs

- + Démontrer l'efficacité de l'utilisation du propofol à domicile dans la prise en charge des symptômes réfractaires;
- + Dégager des pistes d'application concrètes pour favoriser la continuité des soins, le transfert rapide de l'hôpital vers le domicile et le soutien aux familles en fin de vie imminente;
- + Analyser, à partir d'études de cas cliniques, les critères de sélection des patients, les modalités de prise en charge et les enjeux cliniques rencontrés en contexte domiciliaire;
- + Décrire les composantes clés d'un projet pilote de soins de fin de vie imminente à domicile, incluant le rôle de l'unité d'intervention rapide (UIR);
- + Identifier les stratégies permettant une prise en charge efficace des symptômes réfractaires à domicile, incluant l'utilisation de moyens habituellement réservés au milieu hospitalier (ex. sédation palliative);
- + Promouvoir l'utilisation de la voie intra-veineuse lors de la présence de symptômes réfractaires.

Description

Cette communication s'appuie sur des études de cas cliniques réels issus d'un projet pilote de soins de fin de vie imminente à domicile mené par l'organisme Aux trois sentiers. À travers le parcours d'un patient, de la référence initiale (de l'hôpital ou du CLSC) jusqu'au décès à domicile, la présentation illustre le fonctionnement de l'unité d'intervention rapide (UIR) et la coordination des soins interdisciplinaires offerts 24 h/24, 7 j/7.

Les cas présentés permettront d'aborder :

- + Les critères cliniques et organisationnels menant à une prise en charge rapide à domicile;
- + Les interventions interdisciplinaire (PAB, infirmiers, médecins spécialistes, thanadoulas, intervenants soins spirituels, massothérapeutes, TS) en contexte de fin de vie avec présence ou non de symptômes réfractaires;
- + Le rôle clé des infirmières auxiliaires/veilleuses de nuit dans le soutien aux proches et le répit familial;
- + Les enjeux éthiques, communicationnels et psychosociaux liés à la fin de vie imminente à domicile;
- + Les conditions de succès et les limites observées dans ce modèle innovant;
- + L'utilisation de moyens innovants habituellement réservés au milieu hospitalier;
- + La communication mettra en évidence les apprentissages cliniques transférables à d'autres milieux de pratique en soins palliatifs, tant au domicile qu'en milieu hospitalier.

Thématique

Soins infirmiers, médecine et pharmacie, psychosocial, soins spirituels et éthique, gestion

Niveau Expertise

Connaissances intermédiaires

Clientèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

11 h 30 - 13 h 00

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

11 h 45 - 12 h 45

Assemblée générale annuelle de l'AQSP

13 h 00 - 14 h 30

Séances au choix – Bloc F
 (*incluant 25 minutes de période de questions et d'échanges*)

Discussion de cas complexes en soins palliatifs à domicile

Dre Mia-Fay Nadeau Médecin de famille
 Clinique Jacques-Cartier

Anne-France Talbot-Bolduc Médecin de famille
 CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Objectifs

- + Identifier les défis de l'intensification des soins à domicile (sédation palliative, pompe perfusion sc, gestion douleur complexe) et choisir des interventions pour y répondre, tant sur le plan physique que psychosocial;
- + Gérer de manière optimale un patient atteint d'une maladie chronique terminale à domicile;
- + Identifier les particularités de la gestion d'urgence palliative à domicile (hémorragie, protocole détresse) et comment adapter nos prises en charge dans ce contexte.

Description

Nous proposons une séance sous forme de discussion de cas cliniques complexes en soins à domicile, basés sur des cas vécus et réels de nos pratiques. Nous voulons solliciter la participation de l'auditoire pour permettre un partage de connaissances. Nous avons ciblé quatre cas cliniques très différents qui touchent un «défi» particulier des soins à domicile, et apportent des apprentissages différents.

Thématique Médecine et pharmacie

Niveau Expertise Connaissances intermédiaires

Clientèle visée Médecins

Accompagner le deuil adulte en suivi individuel : de la théorie au soutien clinique

Marlène Côté Conseillère clinique principale soutien au deuil
Maison Victor-Gadbois

Objectifs

- + Identifier les besoins multidimensionnels exprimés dans diverses situations de deuil présentées en suivi individuel;
- + Recourir à une posture d'écoute et de présence qui favorise l'expression du vécu de la perte;
- + Recommander des interventions concrètes à travers des mises en situation inspirées de la pratique clinique;
- + Démontrer comment analyser leur propre résonance émotionnelle face aux récits de deuil afin d'ajuster leur posture professionnelle;
- + Promouvoir des repères d'accompagnement favorisant le processus d'adaptation et la reconstruction de sens.

Description

Trois mises en situation seront présentées. Il s'agit de trois couples qui ont en commun d'avoir perdu une fille décédée des suites d'un cancer. Trois histoires qui au départ pourraient laisser croire à un deuil semblable, alors que la réalité et le cheminement de deuil de chacun seront très différents.

Thématique Psychosocial

Niveau Expertise Connaissances intermédiaires

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

L'Approche PHARE : Une vision humaniste, développementale et systémique pour les soins palliatifs

Brigitte de Champlain Psychoéducatrice
Le Phare Enfants et Familles

Ariane Parent-Lemay Infirmière clinicienne
Directrice des soins et services
Le Phare Enfants et Familles

Objectifs

- + Découvrir comment une approche développée en contexte pédiatrique peut inspirer et s'adapter à diverses clientèles et milieux de soins palliatifs;
- + Comprendre les fondements humanistes, développementaux et systémiques de l'approche PHARE et leur pertinence dans toutes les pratiques de soins palliatifs;
- + Identifier les savoirs transversaux en soins palliatifs (savoir-être, savoirs, savoir-faire) et leur rôle dans l'accompagnement des personnes et des familles;
- + Explorer les schèmes relationnels en psychoéducation comme outil pour soutenir la qualité des interactions et la cohérence des interventions.

Description

L'Approche PHARE, conçue initialement pour les soins palliatifs pédiatriques, repose sur une vision globale et interdisciplinaire qui intègre des savoir-être, des savoirs et des savoir-faire. Elle s'appuie sur une compréhension fine des besoins humains dans une perspective développementale et systémique, favorisant le bien-être, l'épanouissement et la dignité des personnes accompagnées.

Cette présentation mettra en lumière la transversalité de l'approche PHARE : comment ses principes peuvent enrichir les pratiques en soins palliatifs auprès de toutes les clientèles, en misant sur des valeurs humanistes et des compétences relationnelles. Nous aborderons également les savoirs transversaux en soins palliatifs et les schèmes relationnels en psychoéducation, qui soutiennent la cohérence et la qualité des interventions.

Thématique Soins infirmiers, soins spirituels et éthique, bénévolat, pédiatrie

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Pédiatrie et tout intervenant intéressé

Comment prévenir et résoudre les conflits dans les soins palliatifs et de fin de vie?

Marie-Ève Bouthillier	Professeure et chercheuse Université de Montréal et CHUM
Suzanne Archambault	M.Sc. en éthique clinique, Conseillère en éthique clinique Centre d'éthique du CIUSSS de Laval
Julien Desautels	Coresponsable du projet Université de Montréal et CHUM
Sabrina Labrecque-Pegoraro	APPR en mobilisation et transfert de connaissances CIUSSS de l'Estrie-CHUS
Dr. Philippe More	Directeur médical adjoint des services professionnels CIUSSS Montérégie-Centre
Dr. Mathieu Moreau	Médecin de famille en médecine palliative CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
Dr. Alexandre Cavayas	MD MSc FRCPC, Intensiviste et chercheur Hôpital Sacré-Cœur de Montréal
Vincent Béland	Résident en médecine de soins intensifs Université de Montréal

Objectifs

- + Décrire les sources des conflits en soins palliatifs et de fin de vie;
- + Identifier les meilleures pratiques en prévention et en résolution de conflits appliqués au milieu hospitalier lors des soins palliatifs et de fin de vie;
- + Reconnaître les pratiques qui devraient être implantées dans notre système de santé.

Description

Les soins palliatifs et de fin de vie sont fréquemment marqués par des conflits impliquant les équipes soignantes, les patients et leurs proches. Ces conflits peuvent porter sur les objectifs de soins, la prise de décision, les valeurs, ou encore la communication. Malgré leur fréquence et leur impact, les mécanismes de prévention et de résolution des conflits demeurent peu structurés, variables d'un milieu à l'autre et souvent insuffisants, ce qui contribue à une forme d'injustice procédurale et à une détresse morale persistante chez les professionnels.

À partir des résultats préliminaires, la présentation mettra en lumière les types de conflits les plus fréquemment rencontrés en soins palliatifs et de fin de vie, leurs causes sous-jacentes (organisationnelles, relationnelles, éthiques), les impacts concrets sur les cliniciens, les équipes, les patients et les proches, les outils et stratégies actuellement utilisés, leurs limites, et les besoins identifiés en matière de formation, de soutien et de pratiques organisationnelles.

À l'issue de la présentation, les participants seront mieux outillés pour reconnaître précocement les situations à risque de conflits en fin de vie, comprendre les dynamiques et effets des conflits sur les personnes et les équipes, identifier des pistes concrètes de prévention et de résolution adaptées à leur contexte clinique, réfléchir au rôle des pratiques organisationnelles, de la planification préalable des soins et des objectifs de soins dans la réduction des conflits.

Thématique

Recherche, soins infirmiers, médecine et pharmacie, soins spirituels et éthique, psychosocial, gestion, autres

Niveau Expertise

Connaissances intermédiaires

Clientèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Parler des objectifs de soins, un privilège à s'accorder

Andréanne Lacharité Coordonnatrice à la permanence clinique SAPA
 CISSS Chaudière-Appalaches

Sabrina Labrecque-Pegoraro APPR en mobilisation
 et transfert de connaissances
 CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Objectifs

- + Promouvoir les bénéfices d'une discussion sur les objectifs de soins en amont;
- + Reconnaître et soutenir le besoin du patient ou de son proche de réviser ou de préciser certains éléments face aux soins qu'il aimerait recevoir ou non;
- + Contribuer à désamorcer les situations conflictuelles : de la tension au dialogue.

Description

Cette présentation vise à démontrer en quoi discuter des objectifs de soins, tant pour l'usager, ses proches que le personnel soignant, constitue un réel bénéfice. Les participants pourront ainsi reconnaître les retombées positives qu'apporte une telle pratique.

Pour les patients, il s'agit de retrouver le pouvoir de choisir et de donner un sens à leur traitement et leur parcours de soins. Pour les proches, ces discussions permettent d'être informés en amont, de diminuer le sentiment de culpabilité et d'atténuer le choc lié aux décisions. Enfin, pour les soignants, elles contribuent à réduire les décisions urgentes ou précipitées ainsi que les inconforts qui peuvent y être associés.

L'atelier outillera les participants à reconnaître les besoins évolutifs des patients et de leurs proches, et à développer des approches favorisant le dialogue. Nous aborderons aussi les principales causes de conflits rencontrés en soins palliatifs ainsi que leurs impacts. Ultimement, seront proposées des stratégies concrètes soutenant la prévention et la résolution des conflits.

Thématique Autres

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Des mains, des pieds... et des soins! L'oncologie jusqu'au bout des orteils

Laëtitia Blanc Infirmière clinicienne
 Centre Bonenfant-Dionne,
 Maison Michel-Sarrazin

Danielle Leblanc Directrice du Centre Bonenfant-Dionne
 et de la Clinique Ambulatoire Intégré
 en Soins Palliatifs

Objectifs

- + Identifier les principaux types de toxicités cutanées et unguéales associées aux traitements antinéoplasiques;
- + Reconnaître les signes cliniques de ces toxicités afin de favoriser un dépistage rapide;
- + Sélectionner des interventions adaptées pour soulager les symptômes et prévenir leur aggravation;
- + Expliquer l'importance d'un enseignement clair et adapté aux patients pour favoriser l'autogestion des symptômes.

Description

Cette formation vise à sensibiliser les professionnels de la santé aux toxicités cutanées et unguéales liées aux traitements antinéoplasiques, trop souvent normalisés, malgré leur impact important sur la qualité de vie des patients. Elle permettra de mieux reconnaître ces effets, d'en comprendre les causes, d'optimiser leur évaluation et leur prise en charge et de renforcer la collaboration interdisciplinaire.

Thématique Soins infirmiers, médecine et pharmacie

Niveau Expertise Connaissances de base

Clientèle visée Infirmiers

La plateforme de recherche partenariale du RQSPAL : coconstruire la recherche en SPFV avec les citoyens partenaires

François Tardif	Directeur exécutif Réseau québécois de recherche en soins palliatifs et de fin de vie (RQSPAL)
Marie-Pierre Gagnon	Professeure titulaire Faculté des sciences infirmières, Université Laval
Sabrina Lessard	Professeure Université de Montréal

Objectifs

- + Décrire la plateforme de ressource commune de la recherche partenariale du RQSPAL;
- + Reconnaître ce que c'est que la recherche partenariale en SPFV ainsi que ses utilités et ses retombées;
- + Expliquer des façons de collaborer à l'effort scientifique de recherche en matière de soins palliatifs et de fin de vie.

Description

Le partenariat patient en recherche est précieux en soins palliatifs et de fin de vie (SPFV), car il permet d'intégrer l'expérience vécue des patients et de leurs proches aux projets scientifiques. Leur participation permet d'orienter les recherches vers les besoins réels et contribue ainsi à rendre les projets plus utiles, plus humains et plus ancrés dans la réalité des SPFV. C'est dans cette perspective que le Réseau québécois de recherche en soins palliatifs et de fin de vie – RQSPAL, en collaboration avec l'Unité de soutien SSA, a développé une plateforme favorisant l'intégration active des personnes citoyennes partenaires. Celles-ci bénéficient de formations et d'offres de soutien leur permettant d'assumer pleinement leur rôle, qu'il s'agisse de participer à des comités évaluateurs, de coconstruire des protocoles ou de participer à la diffusion des résultats. En reconnaissant les savoirs expérientiels comme de véritables expertises, cette approche place la personne et ses proches au cœur de la recherche. La présentation mettra en lumière les retombées de cette plateforme, les défis rencontrés et son potentiel pour transformer la recherche collaborative en SPFV au Québec.

Thématique

Recherche

Niveau Expertise

Connaissances de base

Clientèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

Les personnes proches aidantes au cœur des soins palliatifs et de fin de vie : comprendre leur trajectoire pour mieux les soutenir

Florence Potvin	Professionnelle en mobilisation et transfert de connaissances Observatoire québécois de la proche aidance
Margaux Reiss	Cheffe d'équipe Observatoire québécois de la proche aidance
Janie Dussault	Professionnelle de recherche, Observatoire québécois de la proche aidance

Objectifs

- + Identifier les moments charnières et les transitions vécues et traversées par les personnes proches aidantes soutenant un proche en soins palliatifs ou en soin de fin de vie afin de mieux les soutenir;
- + Contribuer à la reconnaissance et à la valorisation du rôle des personnes proches aidantes dans une approche interdisciplinaire des soins palliatifs;
- + Démontrer comment adapter ses pratiques d'accompagnement en tenant compte des facteurs contextuels, relationnels et émotionnels propres à la proche aidance en fin de vie.

Description

Les personnes proches aidantes (PPA) jouent un rôle essentiel dans l'accompagnement des personnes en soins palliatifs et de fin de vie. Présentes à chaque étape de cette période marquée par la vulnérabilité et les décisions difficiles, elles soutiennent leurs proches tout en traversant elles-mêmes des épreuves humaines et émotionnelles profondes. Analyser leurs parcours permet d'abord de mieux cerner la complexité de leurs vécus, en plus d'identifier les moments où du soutien adapté peut faire toute la différence.

Dans cette présentation, l'Observatoire québécois de la proche aidance présente une trajectoire de proche aidance en soins palliatifs et de fin de vie permettant d'identifier et de décrire les moments charnières ainsi que les défis vécus par les PPA. Cette présentation exposera les points de bascule où un accompagnement renforcé devient essentiel, tout en tenant compte des facteurs contextuels et sociodémographiques qui influencent leur expérience. Elle vise à sensibiliser les professionnels à la réalité des PPA et à promouvoir leurs savoirs expérientiels, afin de contribuer à un accompagnement plus juste, humain et adapté à cette étape de vie.

Thématique

Psychosocial, soins infirmiers, médecine et pharmacie, soins spirituels et éthique, recherche, autres

Niveau Expertise

Connaissances de base

Clientèle visée

Tout intervenant intéressé

Ostéopathie et soins palliatifs : intervention non médicamenteuse, corporelle, en gestion de la douleur

Cathy Desputeau	Ostéopathe Maison Michel-Sarrazin
Laurent Stubbe	Chargé de recherche et chercheur associé Université de Paris

Objectifs

- + Décrire l'approche d'ostéopathie appliquée dans un contexte de soins palliatifs;
- + Expliquer comment l'ostéopathie peut agir dans la prise en charge des symptômes inconfortables des patients;
- + Promouvoir les approches alternatives comme l'ostéopathie dans l'offre de services auprès d'une clientèle en soins palliatifs.

Description

Lors de la première partie de la séance, seront présentés aux participants les principes généraux et les notions caractéristiques d'ostéopathie, la convergence de la philosophie de l'ostéopathie avec celle des soins palliatifs, la description du rôle de l'ostéopathe au sein d'une équipe interdisciplinaire de soins palliatifs, la façon dont l'ostéopathe peut intervenir efficacement dans la prise en charge de la symptomatologie des patients, les techniques employées dans la gestion des symptômes, les services ostéopathiques offerts à la Maison Michel-Sarrazin et les critères de référencement à ces services.

Dans la deuxième partie de la séance, les résultats d'un projet de recherche réalisé en France ayant évalué les effets d'un traitement ostéopathique auprès de patients hospitalisés en soins palliatifs sur la gestion de la douleur seront présentés. Quelques résultats d'autres études françaises seront également présentés brièvement.

Dans la dernière partie, la mise en place d'un projet collaboratif entre la France et le Québec sera présentée. Le but de cette initiative est de répliquer le projet de recherche français au Québec, auprès de personnes hospitalisées à la Maison Michel-Sarrazin.

Thématique

Recherche et médecine

Niveau Expertise

Connaissances de base

Clientèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

L'hypnose en soins palliatifs : un projet pilote

Dre Marie-Christine Carrier	Médecin de famille et spécialiste en médecine palliative CHUM
Danièle Bourque	Intervenante en soins spirituels CHUM

Objectifs

- + Décrire l'hypnose en tant qu'outil clinique dans les soins aux patients;
- + Expliquer comment l'hypnose peut contribuer à améliorer la qualité de vie des patients en fin de vie;
- + Identifier quels patients sont de bons candidats pour l'hypnose en soins palliatifs;
- + Promouvoir la mise en œuvre de l'hypnose dans différents contextes de soins palliatifs (unité de soins palliatifs, clinique ambulatoire);
- + Démontrer comment collaborer avec l'équipe interdisciplinaire pour s'assurer que l'hypnose est complémentaire et bien intégrée dans le plan de soins.

Description

L'hypnose est une approche relationnelle et non médicamenteuse qui vise à mobiliser les ressources d'adaptation des personnes. En soins palliatifs, elle peut être utilisée pour soulager divers symptômes et améliorer la qualité de vie. Les études tendent à montrer que l'hypnose peut notamment renforcer le sentiment de contrôle, aider à se préparer pour certaines étapes de vie et augmenter la capacité de gestion émotionnelle. L'hypnose peut également être utilisée comme outil d'autogestion dans certaines situations (autohypnose). Malgré les bénéfices potentiels, l'hypnose demeure une pratique méconnue et peu répandue au sein des systèmes de santé occidentaux. Notre projet pilote vise donc à montrer l'efficacité et l'applicabilité d'une telle approche chez une population de patients suivis par l'équipe de soins palliatifs dans un centre hospitalier de soins tertiaires et quaternaires au Canada, tant en consultation externe qu'à l'unité de soins palliatifs.

Thématique

Soins spirituels et éthique

Niveau Expertise

Connaissances intermédiaires

Clientèle visée

Médecins, infirmières, gestionnaires, bénévoles, pharmaciens, travailleurs sociaux, intervenants soins spirituels ainsi que tout autre professionnel intéressé et impliqué directement ou indirectement dans la pratique d'accompagnement humaniste en soins palliatifs et de fin de vie.

COURS DE BASE - Numéro 6

Urgences en soins palliatifs

Dr Jacob Gervais Médecin omnipraticien
Maison Victor-Gadbois

15 h 00 - 16 h 30

Allocution de la ministre de la santé et des services sociaux du Québec
et plénière de clôture
(incluant 25 minutes de période de questions et d'échanges)

Objectifs

- + Reconnaître et intervenir dans les principales urgences palliatives : dyspnée et détresse respiratoire, douleur aiguë, hémorragie et thrombose, surdosage médicamenteux, agitation sévère et convulsions;
- + Expliquer les particularités de l'approche des différents symptômes propres à la fin de vie.

Description

Cours sur les principales urgences palliatives afin de les reconnaître et de pouvoir intervenir : dyspnée et détresse respiratoire, douleur aiguë, hémorragie et thrombose, surdosage médicamenteux, agitation sévère et convulsions.

- Thématique** Médecine et pharmacie
- Niveau Expertise** Connaissances intermédiaires et avancées
- Clientèle visée** Pharmaciens, médecins et infirmiers



Crédit:
Jimmi Francoeur

Plénière de clôture

Vincent Vallières

Vincent Vallières, né le 8 août 1978 à Sherbrooke, compose ses propres chansons depuis l'âge de 15 ans. En 1996, avec ses amis de l'époque, il participe à la finale nationale de Cégeps en spectacle et enregistre un album démo intitulé *Le vent du nord*.

De 1999 à 2024, Vallières lance huit albums, soit *Trente arpents* (1999), *Bordel ambient* (2001), *Chacun dans son espace* (2003), *Le repère tranquille* (2006), *Le monde tourne fort* (2009), *Fabriquer l'aube* (2013), *Le temps des vivants* (2017) et *Toute beauté n'est pas perdue* (2021). Il parcourt des milliers de kilomètres à travers la province pour faire vivre ses chansons sur scène.

Accumulant plus de 68 millions d'écoutes en continu sur les plateformes numériques et plus de 336 000 albums vendus en carrière, l'auteur-compositeur-interprète se retrouve aujourd'hui parmi les figures les plus importantes du paysage musical québécois. L'album *Le monde tourne fort*, paru en 2009, sur lequel figure le désormais classique *On va s'aimer encore*, s'est écoulé à plus de 160 000 exemplaires et l'album *Fabriquer l'aube* (2013) a été certifié or.

Avec trois Félix en poche, dont celui d'Interprète masculin en 2012, Vallières participe également au projet des 12 Hommes rapaillés, une collaboration artistique inspirante.

En 2019, Vallières propose à son public la réédition en vinyle des albums phares *Chacun dans son espace* (2003) et *Le repère tranquille* (2006). Pour souligner l'occasion, il réunit son groupe de l'époque le temps de la tournée Face A/Face B, où il reprend l'intégralité des deux albums devenus des classiques.

En 2021, Vallières s'offre le plaisir d'un nouveau spectacle en solo, où son imposant répertoire se joint aux pièces de son nouvel album, *Toute beauté n'est pas perdue*, paru le 9 avril. Cet album a remporté le Félix de l'Album folk de l'année au Gala de l'ADISQ 2021.

Le 25 octobre 2023, Vincent Vallières publie son premier livre, *Du bitume et du vent*, aux éditions Mémoire d'encrier. Ce recueil, dont plus de 10 000 exemplaires ont été vendus, rassemble des récits de voyage et des réflexions personnelles, issus de sa tournée en solitaire à travers le Québec et le Canada. L'ouvrage offre une incursion dans la vie de l'artiste, partageant ses états d'âme et ses rencontres marquantes sur la route.

Au printemps 2025, Vallières dévoile Vallières : *Au travers de la route - compilation 1999 - 2024*, soulignant ses 25 ans de carrière, et son neuvième album studio *Les saisons*, les secondes l'automne suivant.

Objectifs

- + Expliquer la place que peut avoir la musique dans l'accompagnement;
- + Sensibiliser les soignants à l'utilisation de la musique et des mots comme outil puissant d'accompagnement;
- + Apprécier l'effet singulier de la musique comme soutien pour les soignants.

Description

Nous savons tous, comme individu, que la musique fait du bien. Elle nous accompagne à différents moments de notre vie. La science explore de plus en plus comment notre cerveau réagit en sa présence. Car il s'agit bien de présence d'accompagnement.

Au cours de cette plénière, l'auteur-compositeur-interprète Vincent Vallières vous partagera des moments précieux vécus auprès de personnes en contexte palliatif et qui lui sont chères. Il expliquera la place que prend la musique, pour lui, accompagnant, et pour la personne qu'il accompagne, malgré ou au-delà du doute. Vous pourrez vivre cet effet de réconfort à travers sa musique et ses mots, comme pour vous rappeler la place que peut occuper la musique comme outil d'accompagnement chez les personnes malades...mais aussi, comme réconfort et soutien pour nous tous, dans les moments de grande vulnérabilité. Et comme M. Vallières l'a mentionné, cet outil d'accompagnement peut nous aider à « Ne pas compter les heures, surtout, mais les faire compter. »

Les séances d’affichage sont présentées dans le foyer du rez-de-chaussée.

Portrait des mesures rapportées dans les études sur la thérapie assistée par la psilocybine pour soulager la détresse existentielle de fin de vie

Marie-Joëlle Tremblay

Étudiante en psychologie
Université Laval

Objectifs

- + Identifier les mesures appropriées pour un protocole de recherche évaluant la thérapie assistée par psilocybine dans le traitement de la détresse existentielle de fin de vie;
- + Reconnaître les dimensions pertinentes à considérer pour évaluer l’efficacité et le profil d’innocuité de cette thérapie;
- + Contribuer à sensibiliser la communauté scientifique et les professionnels en décrivant l’état actuel de la recherche sur la thérapie assistée par psilocybine en soins palliatifs et de fin de vie.

Description

La psilocybine, le composé psychoactif des champignons dits « magiques », est accessible depuis peu au Canada en dehors des essais cliniques dans le cadre d’une thérapie pour soulager la détresse de fin de vie. Toutefois, la recherche dans ce domaine demeure à un stade exploratoire et l’hétérogénéité des mesures employées complique la comparaison des résultats entre les études.

Cette présentation proposera un portrait détaillé des instruments actuellement utilisés dans ce champ de recherche. Une revue de la portée a permis d’identifier dix études menées auprès de patients en soins palliatifs et de fin de vie, dans lesquelles 58 mesures distinctes ont été rapportées. Les caractéristiques de ces instruments seront décrites, notamment leur fréquence d’utilisation, le nombre d’éléments et les populations sur lesquelles ils ont été validés. Les perspectives de cliniciens offrant la thérapie assistée par psilocybine et de patients partenaires seront également exposées. Ces constats contribueront à orienter la sélection des instruments à inclure dans la conception de futures études cliniques ainsi qu’à améliorer l’évaluation de l’efficacité de cette thérapie en contexte réel.

Thématique

Recherche

Recommandations pour un accès équitable et un usage responsable de la thérapie assistée par psilocybine en soins palliatifs

Dr Michel Dorval Professeur-chercheur
Centre de recherche du CHU de Québec
Université Laval

Objectifs

- + Reconnaître la place que peut avoir la thérapie assistée par psilocybine en soins palliatifs;
- + Identifier les enjeux d'accès à la thérapie assistée par psilocybine au Canada;
- + Identifier des mesures pouvant faciliter l'accès à cette thérapie.

Description

La thérapie assistée par psilocybine représente un ajout prometteur aux interventions en soins palliatifs, visant à atténuer la détresse existentielle. Cependant, des questions demeurent quant à son intégration dans les soins existants. Afin d'éclairer ces enjeux, un Forum réunissant 57 experts en soins palliatifs s'est tenu en mars 2024 à Québec.

À partir d'ateliers thématiques suivis d'une assemblée délibérative, un consensus a été dégagé sur les actions prioritaires pour favoriser l'accès à cette approche auprès des personnes vivant avec une maladie grave et incurable.

Le processus a mené à 16 recommandations, regroupées selon 6 thèmes : 1) admissibilité et équité des patients, 2) cadre réglementaire et respect de l'autonomie, 3) aspects logistiques et organisationnels, 4) formation et éducation des professionnels, 5) sensibilisation et information du public, 6) recherche.

Dans un contexte où l'aide médicale à mourir est largement accessible au Québec, il apparaît éthiquement important d'offrir aux personnes envisageant cette option pour soulager leurs souffrances existentielles, la possibilité d'accéder à la thérapie assistée par psilocybine avant de prendre une telle décision.

Thématique

Psychosocial

Centre de jour en soins palliatifs : revue narrative des activités infirmières destinées aux invités et à leurs proches

Marie-Hélène Blais Infirmière
Responsable de la recherche documentaire
Centre de jour en soins palliatifs du Havre
d'Élizabeth Verrier

Pier-Anne Leclerc Infirmière clinicienne
Organismes René-Verrier

Objectifs

- + Identifier les besoins physiques, psychologiques, spirituels, familiaux-sociaux et en ressources externes des personnes fréquentant les centres de jour en soins palliatifs;
- + Identifier les activités infirmières réalisées à l'égard des besoins physiques, psychologiques, spirituels, familiaux-sociaux et en ressources externes des personnes fréquentant les centres de jour en soins palliatifs;
- + Reconnaître le besoin de développer des connaissances sur les activités infirmières réalisées en centres de jour en soins palliatifs qui peuvent influencer les dimensions de la qualité de vie.

Description

Les centres de jour en soins palliatifs (CJ) offrent des soins et services qui favorisent le maintien à domicile et la qualité de vie. Des interventions infirmières peuvent influencer les dimensions de la qualité de vie de personnes vivant avec une maladie incurable. Il est important de décrire les activités infirmières réalisées à l'égard des besoins physiques, psychologiques, spirituels, familiaux-sociaux et en ressources externes des personnes fréquentant les CJ. Cette revue narrative a pour objectif d'identifier les besoins des usagers et des proches fréquentant les CJ et les activités infirmières réalisées en CJ qui favorisent leur qualité de vie. 28 articles portant directement sur les CJ ont été retenus. Cependant, aucun article ne portait spécifiquement sur les activités infirmières réalisées en CJ. Une lecture attentive des articles retenus a permis d'identifier des activités infirmières réalisées en CJ. L'approche multidisciplinaire des CJ peut expliquer la rareté des écrits sur les activités infirmières. Il convient de reconnaître le besoin de développer des connaissances sur les activités infirmières réalisées en CJ qui peuvent influencer la qualité de vie.

Thématique

Soins infirmiers

Démystifier les soins palliatifs et de fin de vie : un outil concret pour changer les perceptions et favoriser un accès plus précoce

Karine Messier	Directrice des soins infirmiers Maison Au Diapason
Hélène Giroux	Agente de développement communautaire

Objectifs

- + Reconnaître l'importance de démystifier les soins palliatifs dès l'annonce d'un pronostic réservé;
- + Démontrer comment adapter son discours aux besoins informationnels du patient et de ses proches;
- + Promouvoir le dépliant pour guider le patient et ses proches vers une compréhension claire de leurs options de soins.

Description

Cette communication par affiches vise à présenter le dépliant de démystification des soins palliatifs et de fin de vie développé à la Maison Au Diapason ainsi que le processus de création. À partir d'enjeux observés sur le terrain – confusion persistante dans la population et chez les intervenants concernant les soins palliatifs, la fin de vie, la sédation palliative continue et l'aide médicale à mourir – la Maison Au Diapason a conçu un dépliant de démystification rédigé en langage clair, permettant d'être accessible à tous.

Lors de cette présentation, nous allons décrire la démarche de développement du dépliant et expliquer comment il agit comme repère dans un contexte social où les trajectoires de soins sont plus complexes et où les patients souhaitent participer activement aux décisions. En clarifiant les termes et les options de soins, cet outil permet de favoriser un accès plus précoce aux soins palliatifs, de réduire les préjugés et de soutenir la prise de décision partagée.

Thématique

Autres

La proche-aidance en République Démocratique du Congo : un levier communautaire pour l'ancrage des soins palliatifs dans un système de santé en mutation

Charlene Nketa Kamba	Infirmière clinicienne Hopital Général de Référence Masa/ Kasangulu
Jean-Sampert Makassi K-Kimweti	Doctorant Université de Montréal

Objectifs

- + Identifier le rôle et les défis des proches aidants dans l'accompagnement des patients en soins palliatifs en République Démocratique du Congo;
- + Expliquer l'importance de la mobilisation communautaire et du soutien psychologique pour renforcer l'efficacité de la proche-aidance;
- + Promouvoir des pratiques adaptées de reconnaissance et de formation des proches aidants afin de structurer un modèle de soins palliatifs viable et culturellement pertinent.

Description

Cette séance analyse le rôle fondamental des proches aidants dans l'accompagnement des patients en soins palliatifs en République Démocratique du Congo (RDC), dans un contexte marqué par des ressources limitées et une transition épidémiologique complexe. À partir d'une étude qualitative basée sur des témoignages et observations dans plusieurs hôpitaux urbains et ruraux, la communication met en évidence la contribution des aidants informels à l'humanisation des soins, à la continuité des services et à la sensibilisation des communautés.

Les participants apprendront comment la mobilisation communautaire autour de la proche-aidance permet de répondre aux besoins immédiats des patients tout en favorisant l'intégration durable des soins palliatifs. La séance insiste sur la nécessité de reconnaître, former et soutenir psychologiquement les proches aidants pour structurer un modèle de soins palliatifs viable, adapté aux réalités socio-culturelles congolaises. Elle vise à outiller les professionnels et acteurs communautaires afin d'optimiser la prise en charge des patients en fin de vie.

Thématique

Bénévolat, psychosocial

La richesse du tissu communautaire dans les soins palliatifs et les soins de fin de vie au Québec : un scan environnemental

Dre Émilie Allard Professeure agrégée en sciences infirmières
Faculté des sciences infirmières,
Université de Montréal

Gabrielle Fortin Professeure agrégée
Université Laval

Adèle Bourget-Godbout Professionnelle de recherche
Université Laval

Objectifs

- + Décrire la démarche méthodologique du scan environnemental des ressources communautaires en soins palliatifs au Québec;
- + Expliquer les principaux constats issus du recensement dans au moins 6 régions du Québec, notamment la diversité des ressources, leurs rôles et les défis rencontrés pour assurer la continuité du soutien aux personnes et à leurs proches;
- + Identifier, par une réflexion de groupe animée, des retombées du projet pour la pratique clinique et le développement des services;
- + Enseigner la complétude du scan au regard de sa connaissance régionale du tissu communautaire.

Description

Les ressources communautaires jouent un rôle essentiel en complémentarité du réseau public dans l'accompagnement des personnes en soins palliatifs et leurs proches. Pourtant, elles demeurent souvent mal connues, ce qui fragilise la continuité du soutien.

Cette communication présentera le projet de scan environnemental des ressources communautaires en soins palliatifs, porté par l'axe 4 du RQSPAL. L'objectif est de recenser les ressources existantes à travers la province permettant d'accompagner les personnes en soins palliatifs (toutes trajectoires confondues) et leurs proches.

La présentation décrira les étapes du processus de scan environnemental ainsi que les résultats dans 6 à 8 régions. Les constats issus du terrain seront également présentés, de même que les retombées du projet pour la pratique clinique, le développement des services et la collaboration intersectorielle. La période de discussion avec l'auditoire permettra d'enrichir le recensement et d'alimenter les réflexions sur les barrières et innovations pour soutenir le maillage entre les milieux communautaires et publics dans un contexte de transformation des soins de santé, notamment en soins palliatifs.

Thématique

Autres

Le débriefing clinique en contexte de fin de vie : Résultats préliminaires d'une revue de la portée

Jérôme Leclerc-Loiselle Professeur adjoint
Université de Sherbrooke

Objectifs

- + Décrire les composantes du débriefing clinique en contexte de soins de fin de vie;
- + Exposer les retombées du débriefing clinique sur les professionnels de la santé qui oeuvrent auprès de personnes en fin de vie;
- + Proposer des pistes pour intégrer le débriefing clinique dans les pratiques cliniques et organisationnelles en contexte de soins de fin de vie.

Description

Pour soutenir les professionnels dans l'accompagnement en contexte de soins de fin de vie, le débriefing clinique apparaît comme une stratégie prometteuse.

Cette approche favorise la réflexion, la cohésion et l'apprentissage collectif. Or, les connaissances sur sa mise en œuvre demeurent peu systématisées. Cette revue de la portée vise à cartographier l'état des connaissances sur le débriefing clinique en contexte de soins de fin de vie, en examinant les modèles utilisés, les modalités de mise en œuvre et les effets sur les professionnels de la santé.

Suivant l'approche de Levac, une recherche documentaire a été menée dans huit bases de données. Une analyse thématique a été réalisée, inspirée de Miles. À ce jour, 26 écrits pertinents ont été recensés. Les résultats préliminaires permettent de cerner certains éléments centraux du débriefing clinique, notamment la coexistence de formes structurées et informelles, la tenue rapide après le décès, l'inclusion de tout le personnel et la présence d'un animateur régulier. Ces constats participeront au développement d'un modèle de débriefing adapté aux soins de fin de vie, visant à soutenir les équipes interprofessionnelles.

Thématique

Recherche

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 36 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 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.

À propos du Bulletin

Notre Bulletin est publié deux fois l'an, au printemps et à l'automne.

L'édition de l'automne est consacrée majoritairement au congrès précédent, soit aux résumés d'ateliers et de conférences présentés lors de ce congrès.

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 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 vous invitons à nous faire part des offres d'emploi et d'autres nouvelles de vos régions et organisations. Pour ce faire, écrivez-nous à info@aqsp.org

À propos du membership

Être membre, c'est soutenir notre mission 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;
- Recevoir une mine d'informations privilégiées grâce à notre Bulletin semestriel et notre infolettre mensuelle;
- Être admissible à la bourse visant à soutenir l'excellence et l'innovation en soins palliatifs;
- Avoir un droit de vote à l'assemblée générale annuelle.

En adhérant à notre association, vous avez aussi la possibilité de devenir membre de l'Association canadienne des soins palliatifs (ACSP) pour un montant supplémentaire de 20 \$, ce qui vous donne droit à un tarif préférentiel pour participer à leur congrès annuel.

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. Les personnes qui ne s'inscrivent pas au congrès peuvent devenir membres au tarif de 65 \$ pour les professionnels et 15 \$ pour les bénévoles.

Pour en savoir plus, visitez notre site web :

aqsp.org/faire-un-don-a-laqsp/

Des questions?

info@aqsp.org

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



facebook.com/aqsp.org



linkedin.com/company/association-quebecoise-de-soins-palliatifs

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 adaptées 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.

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 :

https://laformule.ca/aqsp-2026_site-web_accueil/

Modification au programme

Les organisateurs n'assument aucune responsabilité quant aux modifications dans le programme en raison de circonstances extérieures ou imprévisibles.

Évaluations du congrès

Les évaluations du congrès se feront au moyen du 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!

Adhésions

En vous inscrivant au congrès, vous devenez automatiquement membre de l'AQSP. (Adhésion possible en tout temps à (aqsp.org))

Les membres inscrits en ligne après le 1er juin 2025 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!

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, veuillez communiquer avec le secrétariat du congrès 2026 :

PLURI CONGRÈS INC.

Téléphone : **450.671.9111**

Courriel : inscriptionsaqsp@pluricongres.com

Inscriptions

Les inscriptions individuelles se feront par le biais du formulaire électronique seulement, à l'adresse suivante : <https://laformule.ca/aqsp-2026-inscription/>

Pour les inscriptions groupées, contactez-nous à inscriptionsaqsp@pluricongres.com.

* Notez que nous ne pouvons pas accepter une adresse commune pour plusieurs inscriptions.

Chaque inscription doit inclure une adresse courriel unique.

Tarifs d'inscription

Les frais d'inscription incluent les plénières, les ateliers, la visite du salon des exposants, les séances d'affichage, ainsi que toutes les activités connexes. Les taxes sont incluses dans les prix indiqués ci-dessous.

	Journée précongrès	Congrès 1 jour	Congrès 2 jours jusqu'au 1 ^{er} avril	Congrès 2 jours à partir du 2 avril	Congrès 3 jours
Médecins Membres	390 \$	430 \$	595 \$	650 \$	740 \$
Médecins Non-membres	455 \$	495 \$	660 \$	715 \$	815 \$
Autres professionnels Membres	295 \$	335 \$	465 \$	525 \$	595 \$
Autres professionnels Non-membres	360 \$	395 \$	530 \$	595 \$	655 \$
Résidents & étudiants, bénévoles	210 \$	245 \$	320 \$	350 \$	425 \$

Conditions générales

Accréditations

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.

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 atteignait sa pleine capacité, nous serions dans l'obligation de vous offrir votre deuxième choix sans préavis. Si les deux choix de séances sélectionnés ne sont plus disponibles, le secrétariat du congrès communiquera avec vous.

Parrainage

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

Le parrainage se fait par le biais du formulaire d'inscription en ligne où vous pouvez trouver les détails tarifaires.

Confirmation – reçu

Tous les participants qui s'inscriront en ligne, à l'aide du formulaire interactif disponible sur le site de l'AQSP ([aqsp.org](https://laformule.ca/aqsp-2026-site-web-accueil/)) ou encore sur le site du congrès (<https://laformule.ca/aqsp-2026-site-web-accueil/>), 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 :

- 75 % remboursable jusqu'au **11 mars 2026 inclusivement**;
- 50 % remboursable du **12 mars au 1^{er} avril 2026 inclusivement**;
- Aucun remboursement à partir du **2 avril 2026**.

L'hôtel Delta a été sélectionné comme hôtel principal pour accueillir les participants et conférenciers du congrès AQSP 2026.



Coordonnées

2685, rue King Ouest,
Sherbrooke, Québec (QC)
J1L 1C1
t. **819-822-1989**

Réservation

Par téléphone
1 (888) 236-2427

En ligne
[Réserver en ligne](#)

Date limite pour bénéficier du tarif préférentiel'
6 avril 2026

** Pour obtenir le tarif privilégié réservé aux participants du congrès, mentionnez le groupe:
AQSP Congrès 2026*

Chambres et tarifs**

Standard 1 lit king ou Standard 2 lits queen
225\$/ nuit

Arrivée
16h00

Départ
12h00

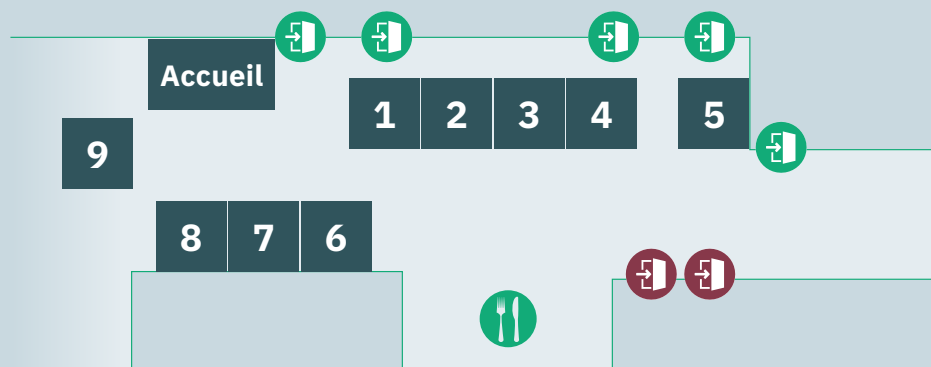
*** Occupation simple ou double seulement. En occupation triple et quadruple, prévoir des frais supplémentaires de 20 \$ par personne additionnelle (maximum de 4 personnes par chambre).*

Annulation

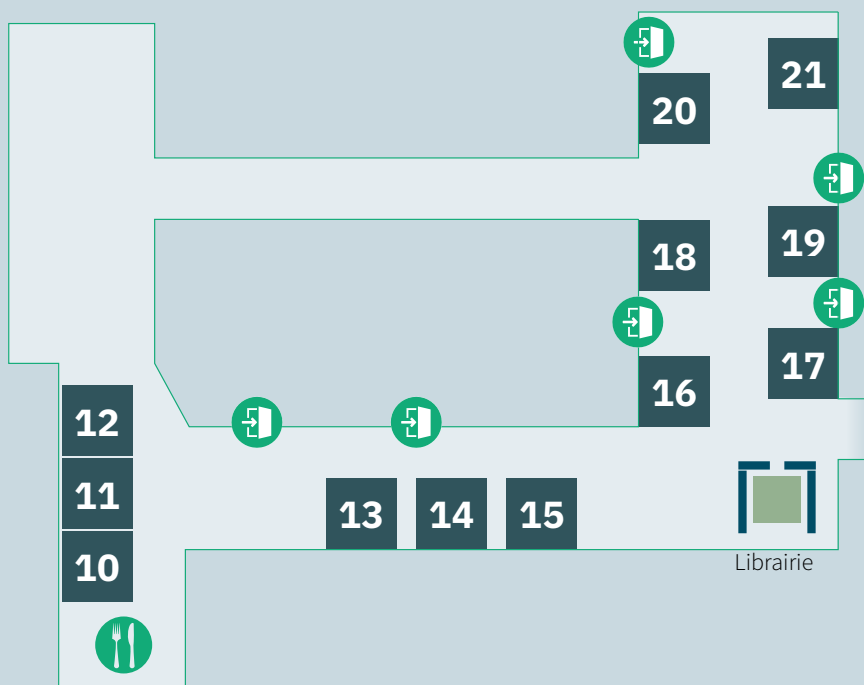
Annulation sans frais jusqu'à 48 heures avant la date d'arrivée.
Sinon, la première nuitée sera chargée.

Plan de l'exposition

Niveau sous-sol



Niveau M



KIOSQUE EXPOSANT

KIOSQUE	EXPOSANT
1	Association québécoise des soins palliatifs (AQSP)
2	Formations sur le deuil et l'accompagnement
3	La Maison Michel-Sarrazin
4	Réseau québécois de recherche en soins palliatifs et de fin de vie (RQSPAL)
5	Portail palliatif canadien
6	Université de Sherbrooke
7	Héma-Québec
8	Arjo
9	Umano Medical
10	Appui pour les proches aidants
11	Association québécoise pour le droit de mourir dans la dignité (AQDMD)
12	Observatoire québécois de la proche aidance
13	Fondation PalliAmi
14	Fondation PalliAmi
15	Organisme de soutien aux proches aidants en oncologie du Québec (OSPAOQ)
16	Fédération du Mouvement Albatros du Québec (FMAQ)
17	Maison Victor-Gadbois
19	Nova Soins à domicile
20	LPA Médical / ConfortMédic
21	Centrespoir Charlesbourg

Consultez le profil de nos exposants sur le plan interactif :

<https://aqsp2026.expofp.com>

Conférenciers et présentateurs d'affiches

	NOM	PRÉNOM
E5 - Affiche 6	Allard	Emilie
F4	Archambault	Suzanne
D5	Amiri	Malek
C9	Auger	Lucille
A1	Azzaria	Samir
C7	Barreau	Jean Marc
E9	Bastien	Staphania
C4	Beaudin	Marie Josée
F4	Béland	Vincent
B3	Bélanger	Ève
Précongrès - A6	Bélanger-Lévesque	Marie-Noëlle
A9	Bellerose	Nancy
B2	Bessette-Gagné	Isabelle
Affiche 3	Blais	Marie-Hélène
F5	Blanc	Laëtitia
Affiche 6	Bourget-Godbout	Adèle
F7	Bourque	Daniele
F4	Bouthillier	Marie-Ève
A2	Bromwich	Carl
C3	Carbonneau	Michel
F7	Carrier	Marie-Christine
F4	Cavayas	Alexandre
D7	Charpentier	François
B2	Charron	Maude
D4	Cimon	Marie-Ève
Précongrès	Corman	Maya
Plénière - A1	Côté	Andréanne
F2	Côté	Marlène
E5	Coupat	Clémence
A8 - E7	Courval	Marie-Josée
B6	Daher	Michel
F3	De Champlain	Brigitte
B1	de GABORY	Thomas
B4 - C8	Dechêne	Geneviève
B9	de Maisonneuve	Manon
F4	Desautels	Julien
D2	Deschamps	Pierre
F7	Desputeau	Cathy
Affiche 2	Dorval	Michel
D4	Dubuc	Gabrièle
Précongrès	Dufour	Sylvie
B9	Duguay	Lyne
D5	Durivage	Patrick
F6	Dussault	Janie
E5	EL Mansali	Sabrina Anissa
B6	Ewusu Balengu	Epiphanie
Affiche 6	Fortin	Gabrielle

	NOM	PRÉNOM
C3	Fournier	Édith
A9	Fournier	Jean-Pierre
D5	Freitas	Zelda
F6	Gagnon	Marie-Pierre
B7	Germeil	Fabienne
F8	Gervais	Jacob
B1 - D8	Girard	Sarah
Affiche 4	Giroux	Hélène
C6	Gobeil	Evelyne
B3	Granger	David
E9	Grenier	Émilie
E5	Guay	Diane
B8	Guilbault	Mathieu
D3	Hajj	Aline
Précongrès	Hassoun	Joëlle
E1	Holderbaum do Amaral	Ricardo
B5	Huni	Gérard
F4	Labrecque-Pegoraro	Sabrina
F4	Lacharité	Andréanne
A7	Lacharité St-Louis	Émilie
C6	Laferrière	Stéphanie
E3	Laflamme	Julie
Précongrès	La Fontaine	Louise
C5	Lamanque	Pascal
B5	Landry	Mathieu
E2	Langevin	Manon
A8	Lanoué-Gagné	Eveline
E8	Lapointe	Alexis
A7	Laroche	Olivier
C5	Laroche	Jean-Philippe
D9	Latour	Sophie
F5	Leblanc	Danielle
D7	Le Meur	Antoine
Affiche 7	Leclerc-Loiselle	Jérôme
Affiche 3	Leclerc	Pier-Anne
D3	Legault	Alain
D9	Lemieux	Michel
D5	Lemyre	Simon
F6	Lessard	Sabrina
A1	Létourneau	Mathieu
A5	Létourneau	Patrick
A4	Levasseur	Josée
E3	Lortie	Maud
C4	Mailhot	Caroline
Affiche 5	Makassi K-Kimweti	Jean-Sampert
C2	Marcotte	Daniel
D6	Marquis	Florence

Conférenciers et présentateurs d'affiches

	NOM	PRÉNOM
Précongrès	Marquis	Nicole
A8	Martel	Christiane
B6	Mbolo Zonga	Émilie
B7	Mehta	Anita
Précongrès	Ménard	Katell
Affiche 4	Messier	Karine
A3	Mihaila	Sabrina
D1	Mitri	Mino
E4	Montbobier	Mélanie
F4	More	Philippe
F4	Moreau	Mathieu
Précongrès	Morency	Francis
C1	Moreno	Alexander
E4	Nadeau	Christian
F1	Nadeau	Mia-Fay
A4	Nadeau	Olivier
Précongrès	Ndayambaje	Emmanuel
Précongrès - D2	Nguyen	Olivia
Affiche 5	Nketa Kembra	Charlene
B5	Ogez	David
E7	Ozoux	Mélanie
F3	Parent-Lemay	Ariane
Précongrès	Patry	Janine
C4	Pelletier	Stéphanie
D5	Perron	Catherine
F6	Potvin	Florence
Précongrès	Quintin	Jacques
A3	Radermaker	Mélanie
C2-D2	Rault	Gwendal

	NOM	PRÉNOM
A3	Raymond	Meggie
F6	Reiss	Margaux
Dîner-causerie - E6	Richard	Louis-andré
C1	Rigoulat	Célia
C4	Robichaud	Sabrina
E7	Rousselle	Charles
E2	Routhier	Véronique
D4	Ruel	Yolaine
D3	Savard	Anne-Marie
D7	Charpentier	François
A3	Shen	Angie
C5	St-Pierre	Nathalie
F7	Stubbe	Laurent
A3	Sugar	Lauren
F1	Talbot-Bolduc	Anne-France
A7	Tapp	Diane
F6	Tardif	François
B2	Théberge	Maude
C2	Therrien	Isabelle
Précongrès	Therrien	Jean-François
Affiche 1	Tremblay	Marie-Joëlle
C9	Tremblay	Sylvie
D6	Verdon	Chantal
D7	Vigneault	Emmanuel
Précongrès	Villate de Figueiredo	Christine
Précongrès	Vinay	Patrick
Précongrès	Vincent	Bruno
D3	Vinette	Billy



FONDATION
PalliAmi
DEPUIS 1981

45 ans d'humanité

Accompagne les personnes
en soins palliatifs et leurs proches,
avec cœur et dignité

Partenaire Leader
35^e Congrès annuel de l'AQSP