



*soins palliatifs :*

# repères dans une société en changement

 **AQSP**  
Association québécoise  
de soins palliatifs

35<sup>e</sup> congrès  
annuel

6, 7 et 8  
mai 2026

Hôtel Delta Sherbrooke  
et Centre de congrès

## Les divers besoins de la personne en fin de vie

Sylvie Tremblay, infirmière

Maison de soins palliatifs Source Bleue

Lucille Auger, bénévole

Maison de soins palliatifs Source Bleue

# Divulgation de conflits d'intérêts potentiels (*Principe de divulgation - «disclosure»*)

Afin de respecter les règles d'éthique en vigueur, je déclare que je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien ou non avec le contenu de cette présentation.

## **AFFILIATION**

- *Infirmière, Membre de l'OIIQ*
- *Maison Source Bleue*

**PERSPECTIVE:** N/A

**BIAIS OU CONFLITS D'INTÉRÊTS (RÉELS OU POTENTIELS) :** Aucun

**MESURES D'ATTÉNUATION :** N/A

# Objectifs de la session

- 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

# Qui sommes-nous?

Présentation de la conférencière et co-conférencière

# Qui êtes-vous?

- Qui sont les bénévoles?
- Qui sont les infirmières?
- Qui sont les autres?



# C'est quoi prendre soin!

Ce ne n'est pas parce qu'on ne guérit pas qu'on ne fait plus rien.

Tout reste à faire...

Les soins visent le **CONFORT** de la personne



# Les différents besoins de la personne en fin de vie

## Besoins physiques



## Besoins psychologiques



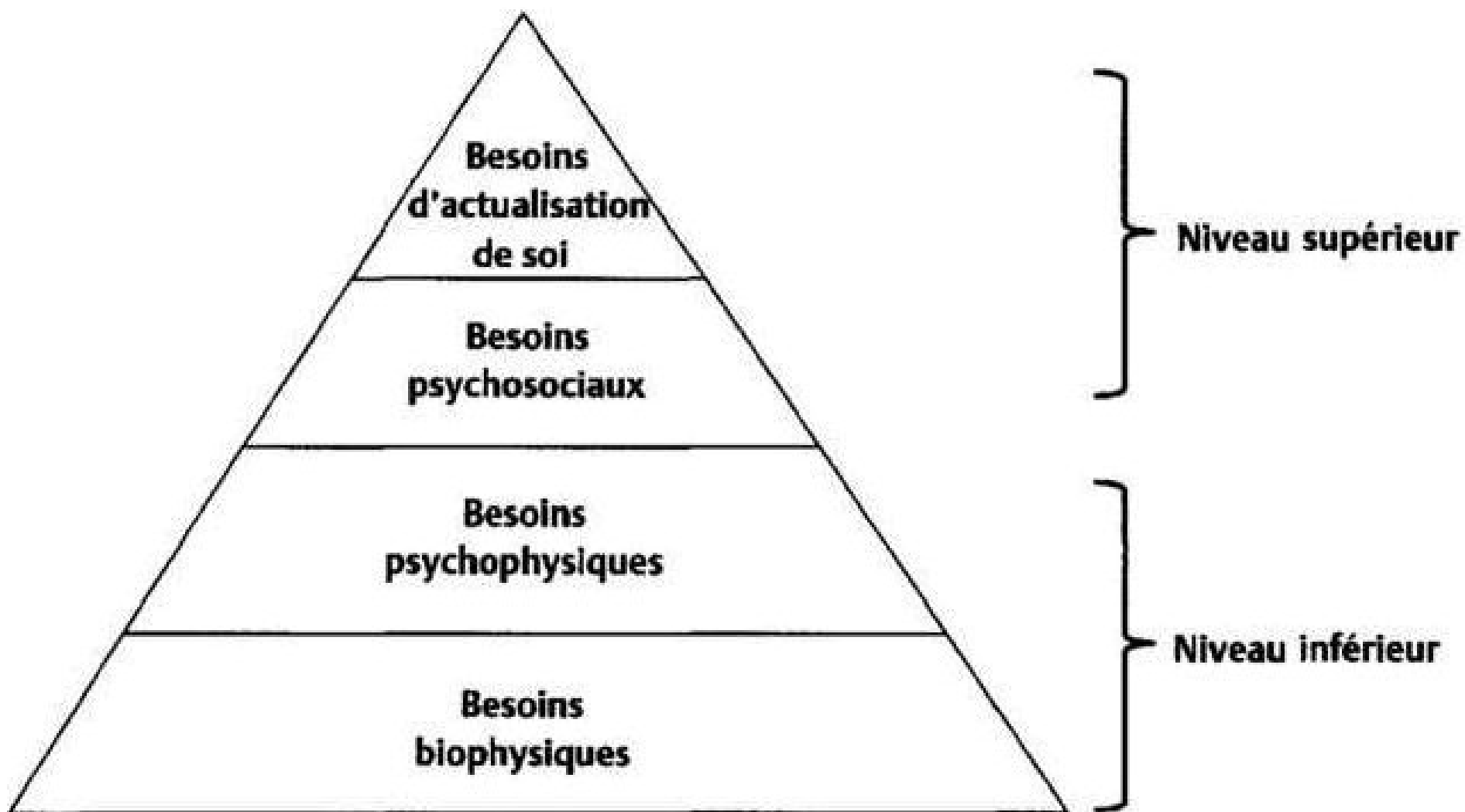
## Besoins sociaux



## Besoins spirituels (sens)



# Besoin de la personne en fin de vie (pyramide de Maslow)



# Besoins physiques

- Soins de la peau (sécheresse)
- Soins de la bouche (prothèses)
- Hydratation et alimentation (dysphagie/nausées)
- Se mobiliser (marche/transfert/outils techniques)
- Désorganisation (délirium/confusion)
- Dyspnée (O2, Aspiration? Humidité?)
- Élimination (sonde/incontinence/constipation)
- Douleur (différents types)



Peurs: Douleur, étouffement, chute (témérité)

# Dyspnée/respiration difficile

- Quelle est l'origine de la dyspnée?
- Quel sont les symptômes?
- Quel est le meilleur traitement?
- Oxygène ou pas?
- Râles (50%)



# Nausées

## Gérer le symptôme avant la cause

- Odeurs
- Nourriture
- Médicament
- Neurologique
- Maladie
- Anxiété



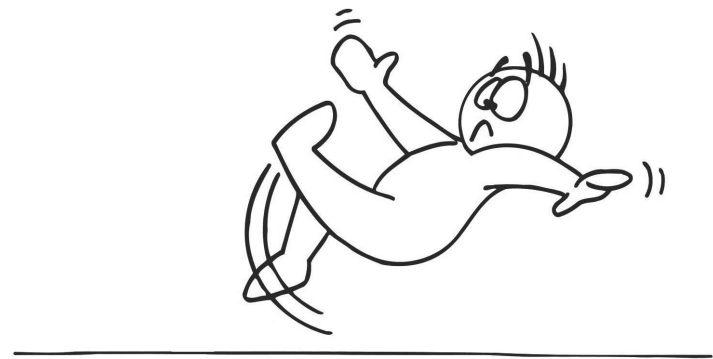
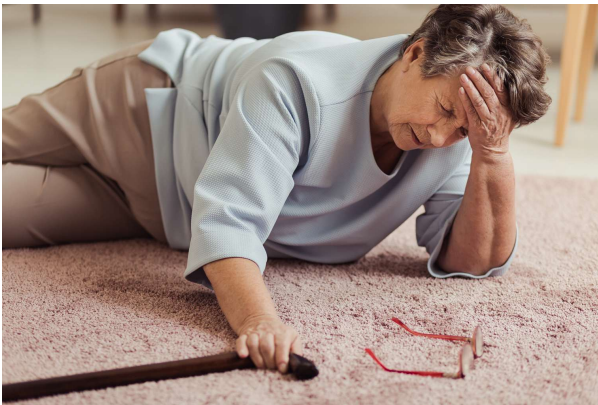
# Délirium/confusion

- C'est quoi?
  - 8 patients sur 10
  - Début rapide
  - Médicaments
- réversible  
irréversible



# Risque de chutes

- Meubles dans la chambre (fils d'ordinateurs, cellulaires)
- Ridelles/Contention (article L3222-5-1 du Code de la santé publique)
- Lors des déplacements/PDSP
- Médicaments
- Le risque 0 n'existe pas



# Sonde urinaire

- Pourquoi?
- Quand?



Gardons en tête la DIGNITÉ et le CONFORT de la personne

# Besoins psychologiques



Fait référence à la notion de:

- Sécurité: relation thérapeutique (lien de confiance)
- D'identité: liberté de décider pour soi (choisir)
- Sexualité: image de soi, tendresse, intimité

Pertes: Image corporelle, indépendance, cognitive, estime de soi, renoncement aux biens matériels et sécurité financière

Inspiré de Foucault et Mongeau, 2004, p.146

# Les besoins psychosociaux

Fait référence à la notion d'affiliation, du lien

- Communiquer
- Exprimer ses émotions,
- Relations interpersonnelles et familiales

Peurs liées: être un fardeau, d'être oublié, de l'abandon, de la solitude, perdre son identité sociale et familiale, perte de contrôle



# Besoins Spirituel

- Sens de la vie
- Croyances
- Espoir
- Paix intérieure



Facteurs de protection: retour à leur croyance

Peurs liées: vide existentiel, peur de la mort, souffrance/mort

# Quelques changements physiques en fin de vie

## Agonie:

Étape ultime qui précède la mort.

## Signes:

- Altération de l'état de conscience
- Somnolence, état comateux
- Aucun signe d'agitation
- Calme inhabituel
- Pincement des ailes du nez
- Pauses respiratoires



- Râles terminaux
- Diminution du tonus musculaire
- Extrémités froides
- Globes oculaires plus fixes
- Changement dans le teint
- Bouche entrouverte
- L'odeur corporelle peut changer

Source: K. Sadler et D. Wright, 2013. Marcoux et Lèveillé, 2013

# Éloge de la lenteur

- Entrer lentement
- Observer
- Prendre une photo de la chambre
- ... et si on entre trop rapidement, la photo risque de se dissiper



# Les difficultés rencontrées par les bénévoles

- Utiliser des aides techniques
- Voir la souffrance chez la personne en fin de vie
- Comprendre une personne qui a de la difficulté à s'exprimer
- Supporter le regard intense de la personne en fin de vie
- Être témoin d'un conflit familiale
- Installer la personne pour les repas
- Se sentir coupable d'oublier
- Appliquer les principes de discrétion et confidentialité
- Se sentir mal à l'aise lors des soins intimes de la personne en fin de vie
- Avoir peur de demander de l'aide

Soyez bienveillant envers vous-même!  
Vous avez toujours le privilège de dire NON!

# Les pièges de l'accompagnement

*Je me présente avec ce que je suis comme être humain (humilité)*

*Certaines attitudes peuvent avoir un impact moins aidant et parfois nuire aux malades malgré nos bonnes intentions*

- **LE TOURISTE** ne fait que passer, ne se mouille jamais
- **L'INTELLECTUEL** se coupe de ses émotions
- **L'HYPERACTIF** supporte mal les silences et l'impuissance (cherche à faire pour diminuer l'angoisse)
- **L'ÂME EN PEINE** être pour soi ou pour l'autre? On mêle notre histoire, on ne peut raconter nos malheurs
- **LE SAGE** Il sait, comprend, il a la réponse, sait se dont il parle, l'as du prêt à porter
- **LA MÔMAN ET LE PÔPA** Tout faire pour l'autre risque de priver de son autonomie
- **LE CONTRÔLEUR** le règlement avant tout
- **LA SAUVEUR** l'aidant compulsif qui brûle désir d'aider d'avantage, centré sur son besoin d'aider

Vaillancourt, 2009

## En conclusion

*Il ne s'agit plus de fuir, mais de s'asseoir  
Il ne s'agit plus de parler, mais d'écouter  
Il ne s'agit plus de faire forcément à tout prix, mais d'être*

*ÊTRE LÀ SIMPLEMENT, EN TANT QU'ÊTRE HUMAIN*





soins palliatifs :

# repères dans une société en changement

 **AQSP**  
Association québécoise  
de soins palliatifs

35<sup>e</sup> congrès  
annuel

6, 7 et 8  
mai 2026

Hôtel Delta Sherbrooke  
et Centre de congrès

# Questions?



*soins palliatifs :*  
**repères**  
*dans une* **société**  
*en* **changement**

 **AQSP**  
Association québécoise  
de soins palliatifs

35<sup>e</sup> congrès  
annuel

6, 7 et 8  
mai 2026

Hôtel Delta Sherbrooke  
et Centre de congrès



*Lucille et Sylvie*