



*soins palliatifs :*

**repères**  
*dans une* **Société**  
*en* **changement**



35<sup>e</sup> congrès  
annuel

6, 7 et 8  
mai 2026

Hôtel Delta Sherbrooke  
et Centre de congrès

# Soins palliatifs : repères dans une société en changement

Andréanne Côté MD, DMFMU - Université de Montréal  
et Sabrina Lessard CREGES - Université de Montréal



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

# Affiliations

**Andréanne Côté** est médecin de famille et professeure adjointe de clinique au département de médecine de famille et de médecine d'urgence de l'Université de Montréal. Elle travaille dans le service de médecine palliative du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal en soins palliatifs à domicile et en centre hospitalier.

**Sabrina Lessard** est chercheure d'établissement au Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale et professeure associée au département d'Anthropologie de l'Université de Montréal.



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

# Conflits d'intérêts

**Nous n'avons pas de conflit d'intérêts**  
(réels ou potentiels) à déclarer.

**Mesure d'atténuation** : Aucune proposée

Utilisation de l'**IA générative** pour travailler  
des images





soins palliatifs :

repères  
dans une société  
en changement

AQSP  
Association québécoise  
de soins palliatifs

35<sup>e</sup> congrès  
annuel

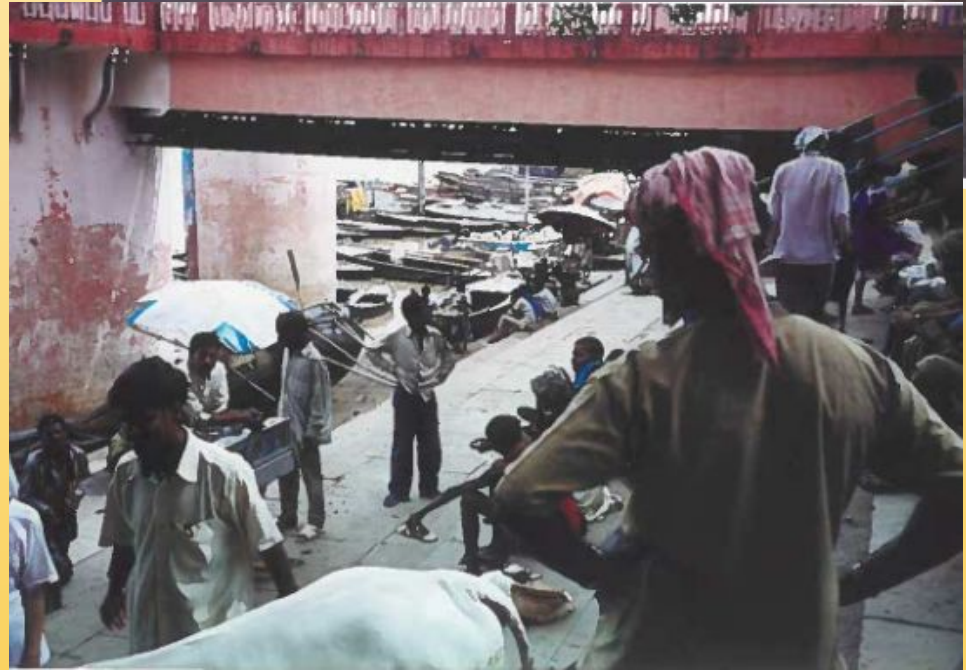
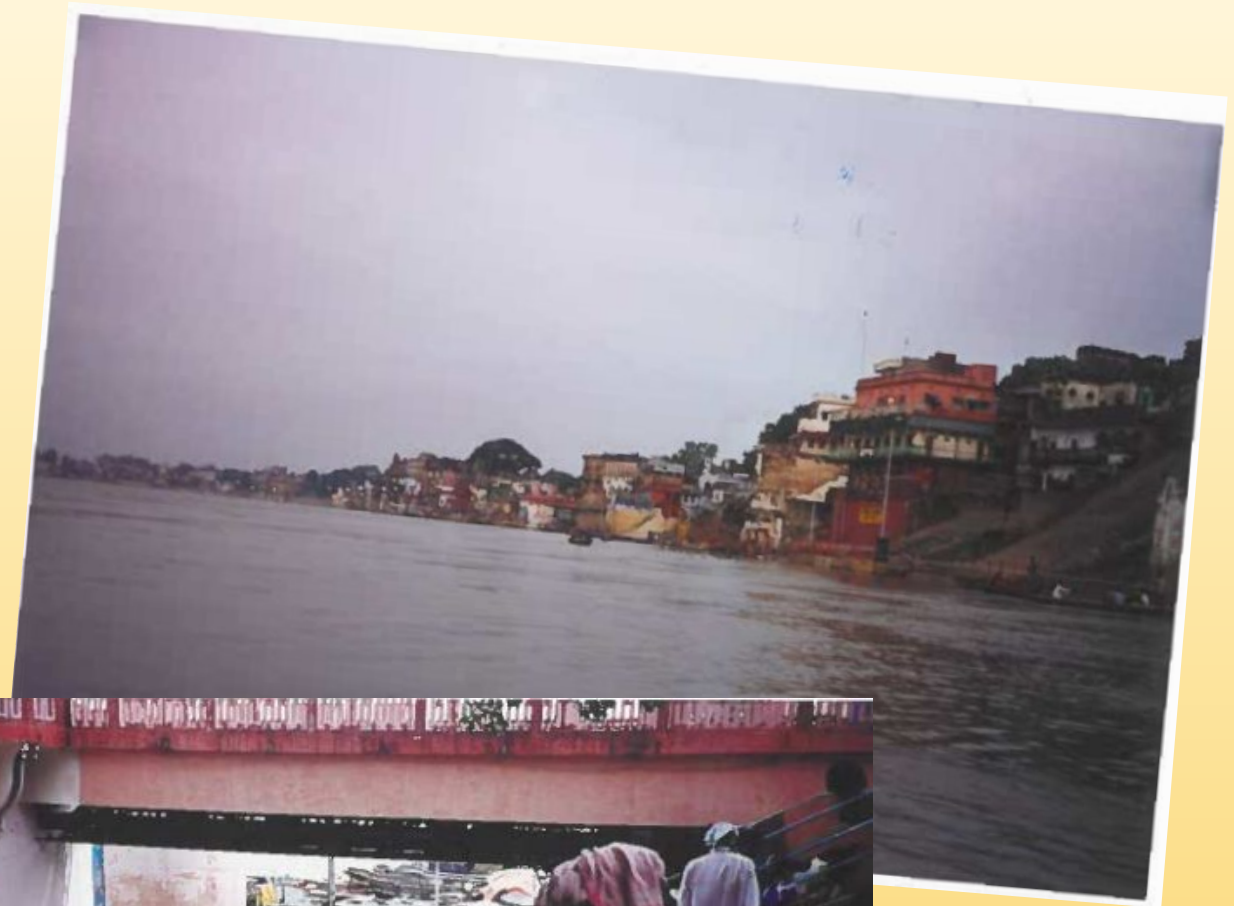
6, 7 et 8  
mai 2026

Hôtel Delta Sherbrooke  
et Centre de congrès

# Objectifs

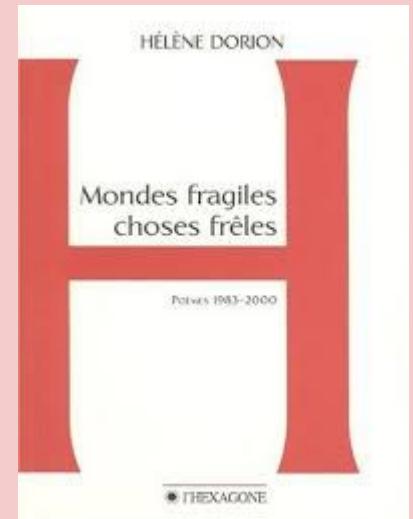
Au terme de la présentation, les participants pourront:

- ★ Interpréter l'expérience des panélistes 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.



*Vient le jour où la beauté borde notre chemin,  
On se penche sur la vie, et aussitôt  
on se relève, le cœur tremblant, plus fort  
d'une vérité ainsi effleurée.*

*Vient le jour où l'on pose la main  
sur un visage, et tout devient la clarté  
de ce visage. Tout se nourrir  
du même amour, d'un même rayon de bleu  
et boit au même fleuve. Tout va  
et vient dans un unique balancement des choses.*



Extrait du recueil *Mondes fragiles, choses Frêles* de Hélène Dorion

# Primeurs en cardiologie – II

## Chicago

*Emmanuèle Garnier*

Le congrès de l'American College of Cardiology a permis le dévoilement des résultats d'importantes études susceptibles de changer la pratique. Certains de ces essais cliniques répondaient à des questions telles que : faut-il traiter l'hypertension chez le patient très âgé ? Un ARA peut-il être aussi efficace qu'un IECA chez des patients exposés à des complications cardiovasculaires ? L'ajout de l'ézétimibe à une statine est-il vraiment utile ?

## ***HYVET et les personnes de 80 ans et plus***

### ***Les bienfaits d'un traitement antihypertenseur***



Photos : Emmanuèle Garnier

*Dr Nigel Beckett*

L'étude *Hypertension in the Very Elderly Trial* (HYVET) change certaines concep-

**E**ST-IL BÉNÉFIQUE de traiter l'hypertension après 80 ans ? HYVET, elle, peut vous donner la réponse. Elle vient de prouver qu'un traitement antihypertenseur diminue de 21 % le risque de décès chez les patients très âgés, en plus de réduire le taux d'insuffisance cardiaque et d'accidents vasculaires cérébraux (AVC) mortels.

L'étude *Hypertension in the*

tions. On craignait jusqu'à présent de traiter l'hypertension chez les personnes très âgées. En 1999, une méta-analyse avait montré que les antihypertenseurs diminuait de 36 % le risque d'AVC, mais accroissait le risque global de décès de 14 % de manière presque significative chez les patients de 80 ans et plus<sup>2</sup>. Ces données n'étaient cependant pas très solides.

« Nous avons apporté des preuves cliniques que les risques du traitement ne contrebalancent pas ses bienfaits. L'étude HYVET n'en a révélé que des avantages », a expliqué au congrès de l'ACC l'un des auteurs de l'étude, le Dr Nigel Beckett, de l'Imperial College London. Ses résultats étaient publiés au même moment dans la version en ligne du *New*



Armande, 80 ans

*Vient le jour où il n'y a pas de plus grand jour.*

*Le jour où nous pouvons aller de l'autre côté  
de la faille, avancer  
dans le noir  
trouver une éclaircie*

*Vient le jour où l'on entend  
le chant du monde, où l'amour  
arrive à quai*

*Vient le jour où un visage nous ramène  
aux autres visages*



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

 **AQSP**  
Association québécoise  
de soins palliatifs

35<sup>e</sup> congrès  
annuel

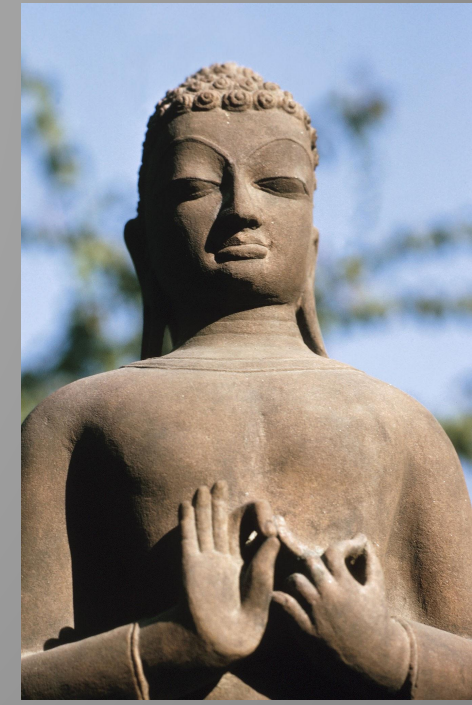
6, 7 et 8  
mai 2026

Hôtel Delta Sherbrooke  
et Centre de congrès



*La mort constitue un fait universel de l'existence biologique, mais l'expérience culturelle du mourir se révèle aussi diverse que les autres dimensions de la vie humaine.*

Barrett, 2011



*Le lendemain, le monde existait  
encore, je n'existais plus.*



Extrait du poème La fin du monde, de Ouanessa Younsi

moneycontrol



Inde

HYVET

Armande

USP vs CHSLD

*Sherbrooke*



RÉALISÉ  
AVEC L'IA

PATRICK BRUEL VALÉRIE BENGUIGUI CHARLES BERLING JUDITH EL ZEIN GUILLAUME DE TONQUÉDEC

# Le Prénom

UN ENFANT C'EST LE DÉBUT DU BONHEUR  
UN PRÉNOM C'EST LE DÉBUT DES EMMERDES



UN FILM DE  
MATTHIEU DELAPORTE & ALEXANDRE DE LA PATELLIÈRE



PATRICK BRUEL VALÉRIE BENGUIGUI CHARLES BERLING JUDITH EL ZEIN GUILLAUM DE TONQUÉDEC

# Le Prénom

UN ENFANT C'EST LE DÉBUT DU BONHEUR  
UN PRÉNOM C'EST LE DÉBUT DES EMMERDES



DIRCTERUÉS  
MATTHIEU DELAPORTE & ALEXANDRE DE LA PATELLIÈRE



RÉALISÉ  
AVEC L'IA



Plotagon

# Dr Camilla Zimmermann et Dr Jean Matthews

Figure. Illustrated Metaphor of Late vs Early Palliative Care

### A Late palliative care referral



### B Early palliative care referral



Palliative Care PSA - We're the fire department, not the fire.

# Dr Jared Rubenstein

# Autodétermination

Bienfaisance

Non-malfaisance



Justice

Vient le jour où l'on quitte la gare  
Enfermé depuis toujours, on cesse soudain  
de chercher des abris  
On lâche les amarres  
Tout s'allège et le ciel s'entrouvre



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

Alors, plus nue de n'avoir jamais été nue  
notre âme écoute pour la première fois  
son silence intérieur



Three balloons are clustered together against a light background. The top balloon is blue, the middle one is green, and the bottom one is red. They are tied with streamers in blue, yellow, and purple. The text '1. Objectifs' is overlaid on the blue balloon.

**1. Objectifs**

**2. Timeline**

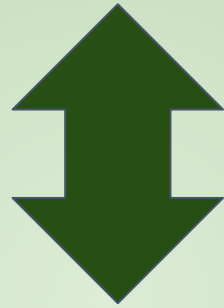
**3. Profil**



*En réalité, les choix que les personnes font, l'itinéraire qu'elles suivent et leurs conduites s'inscrivent, sans qu'elles en soient toujours conscientes, dans des tracés collectifs qui dictent largement, à l'avance, leurs décisions et qui orientent leur parcours de vie. [...]*

*Les « trajectoires individuelles » des personnes, leurs comportements et leurs conduites, s'enroulent toujours dans des « enjeux collectifs » plus larges, dans les défis qui se posent à une société à un moment précis de son histoire.*

*Le médecin a en son devoir déontologique de prolonger la vie, mais non pas de prolonger l'acte du mourir.*



White et Pope, 2016

*Le médecin doit agir de telle sorte que le décès d'un patient qui lui paraît inévitable survienne dans la dignité. Il doit assurer à ce patient le soutien et le soulagement appropriés.*





*Un jour*

*le corps sait où*

*déposer la fatigue*

*qu'aucun repos ne saura*

*réparer*

*Un jour*

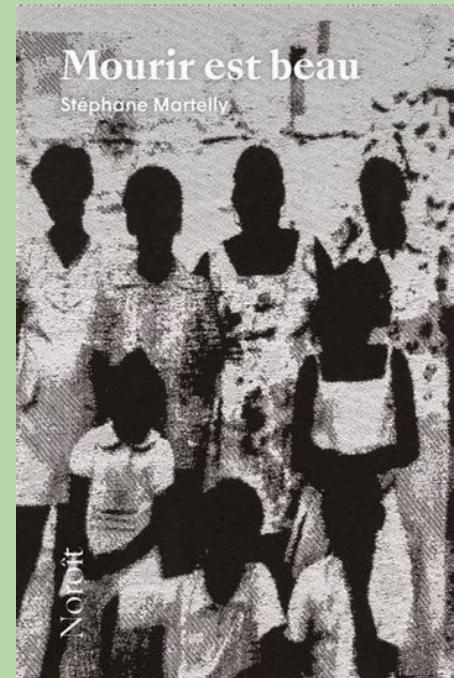
*le corps*

*sait où*

*réside la fatigue*

*disponible*

*de sa fin*



Poème de Stéphane Martelly tiré du recueil Mourir est beau



# CFP MFC

CANADIAN FAMILY PHYSICIAN

LE MÉDECIN DE FAMILLE CANADIEN

The official journal of the College of Family Physicians of Canada



Photo par Eugene Smith tirée de *Country Doctor*

*Choisir la pertinence des soins en santé, c'est reconnaître qu'en faire plus ce n'est pas toujours mieux pour les patientes et patients et pour le système de santé.*

*(...)*

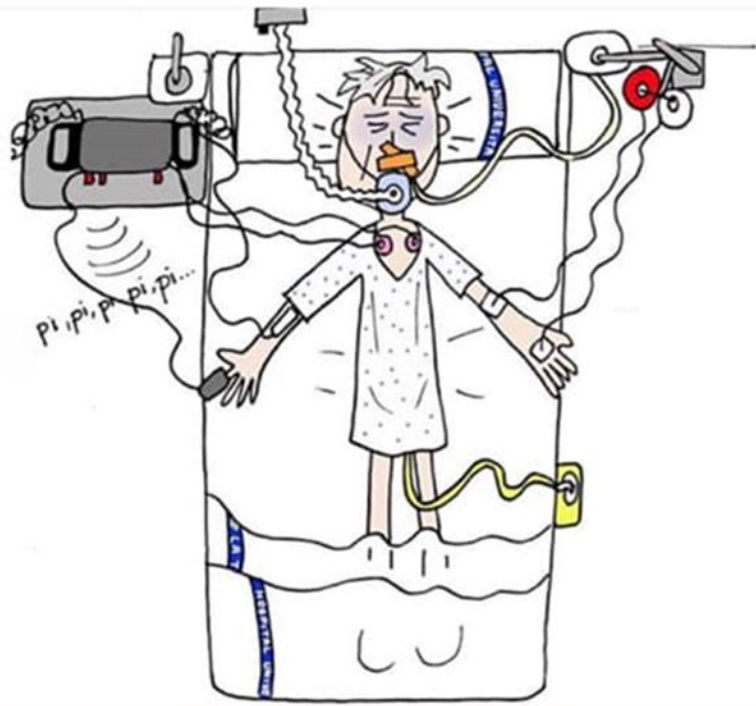
*Cette démarche exige de transformer non seulement la discussion entre les individus et les professionnelles et professionnels de la santé, mais aussi le discours politique, sociétal et médiatique ambiant.*





Soigner justement, ce n'est ni systématiquement oser ni toujours retenir. C'est chercher un équilibre fragile entre l'audace, parfois nécessaire pour repousser les limites du possible, et la retenue, essentielle pour respecter les priorités du patient, sa qualité de vie, son rythme.

Ce positionnement implique de reconnaître que le « plus » n'est pas toujours synonyme de « mieux », et que le renoncement peut parfois être un acte profondément médical.



Vient le jour où la vie ressemble enfin  
à la vie  
Où l'ombre et la lumière jaillissent  
du même instant d'éternité  
que délivre l'éphémère

Vient le jour où la joie et le tourment  
la grâce et la détresse, l'amour et  
l'absence font un

Vient le jour qui arrête l'attente



Image ©deathmatters.ca

Extrait du recueil *Mondes fragiles,*  
*choses Frêles* de Hélène Dorion



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

**La Vie, L'Amour, La Mort**

**Félix Leclerc**