

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL

Guide d'accompagnement pour les proches



Les soins palliatifs et de fin de vie

2^e édition

Une publication de la :

Direction des soins infirmiers (DSI), volet des pratiques professionnelles

Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Laval

1755, boulevard René-Laennec

Laval (Québec) H7M 3L9

Téléphone : 450 668-1010

Site web : www.lavalensante.com

Rédaction :

Maryse Carignan, conseillère clinique

Révision :

Élyse Bovet, conseillère clinique

Révision linguistique et mise en page :

Josianne Durocher, agente administrative

Dominique Fontaine, conseillère en communication

Diffusion :

Ce document est disponible au catalogue du Réseau des bibliothèques

<http://bibliotheques.cissslaval.ca>.

© Centre intégré de santé et de services sociaux de (CISSS) Laval, 2023

Ce document peut être reproduit et communiqué au public par quelque moyen que ce soit à des fins éducatives ou non commerciales, à condition d'en mentionner la source.

Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation préalable du CISSS de Laval.

Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande à

droitsdauteur.cissslav@ssss.gouv.qc.ca.

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023

ISBN 978-2-550-81893-9 (version imprimée, 1^{re} édition, 2018)

ISBN 978-2-550-96632-6 (PDF, 2^e édition, 2023)

ISBN 978-2-550-81894-6 (PDF, 1^{re} édition, 2018)

Table des matières

Prendre soin d'un proche en soins palliatifs et en fin de vie	4
Les signes et symptômes les plus fréquents en soins palliatifs	6
La douleur.....	6
La constipation.....	8
La nausée	10
La confusion ou le délirium	11
Les signes et symptômes les plus fréquents en soins de fin de vie (dans les derniers moments)	14
Changements dans l'état d'éveil.....	14
Changements dans les pensées et le comportement.....	15
Changements sur le plan physique.....	16
Incontinence et rétention urinaire (incapacité ou impossibilité d'uriner)	17
Changements au niveau de la peau	18
Changements au niveau de l'état respiratoire.....	19
Derniers moments.....	20
Les mythes en soins palliatifs.....	21
Ressources pour les proches et les personnes endeuillées.....	22
Références	26
Notes	27

Prendre soin d'un proche en soins palliatifs et en fin de vie



Accompagner un proche dans ses derniers moments de vie peut être exigeant, susciter des inquiétudes et parfois même un sentiment d'impuissance qui est tout à fait normal.

Ce guide s'adresse aux proches, peu importe le milieu où les soins sont offerts, et fournit des :

- informations de base pour vous aider à mieux comprendre les principaux symptômes susceptibles d'être observés ainsi que les moyens pour les soulager ou les soins requis;
- ressources de soutien complémentaires.

Il est important de discuter de vos préoccupations avec votre proche et l'équipe de soins. N'hésitez pas à partager vos inquiétudes et vos questions afin de pouvoir être bien accompagné durant cette période.

Votre rôle est très important et vous faites partie de l'équipe concernant les soins de votre proche. Si vous désirez vous impliquer dans certains soins, référez-vous à l'équipe, au besoin, qui pourra vous guider et vous aviser des particularités pour votre proche.

Voici quelques définitions des soins palliatifs et de fin de vie :

Soins curatifs : soins actifs offerts dans le but de guérir une maladie.

Soins palliatifs : soins actifs offerts aux personnes atteintes de maladie grave ne pouvant être guérie et qui raccourcissent l'espérance de vie. Ces soins sont dispensés par différents professionnels et leur objectif est d'obtenir la meilleure qualité de vie pour la personne.

Soins de fin de vie : les soins de fin de vie font partie des soins palliatifs; ils représentent les soins reçus dans les derniers moments de vie. Ces soins peuvent inclure selon les désirs de l'usager et de ses proches :

- **Sédation palliative continue** : la sédation palliative continue consiste en l'administration de médicaments à une personne en fin de vie à la demande de celle-ci ou de son représentant. Elle a pour but de soulager ses souffrances en provoquant un sommeil profond (inconscience). La sédation palliative permet de maintenir la personne endormie, de façon continue, et ce, jusqu'à son décès (n'entraîne pas le décès de la personne).
- **L'aide médicale à mourir** : l'aide médicale à mourir consiste en l'administration de médicaments par un médecin à une personne admissible (critères à respecter selon la loi), à sa demande, dans le but de soulager ses souffrances lorsque celles-ci sont insupportables, et ce, en entraînant rapidement son décès.

N'hésitez pas à questionner l'équipe soignante si vous avez besoin d'informations supplémentaires.



Les signes et symptômes les plus fréquents en soins palliatifs

La douleur

Il se peut que votre proche ait de la douleur. La douleur est une expérience unique et peut affecter l'individu sur le plan physique, émotionnel, social et même spirituel.

Pourquoi y a-t-il un risque de douleur en soins palliatifs?

Les causes de la douleur peuvent être nombreuses.

La douleur n'est pas qu'une perception physique. La fatigue et les émotions, comme la colère, la tristesse ou l'anxiété, peuvent la modifier. Ces émotions sont normales dans l'expérience de la maladie et tendent à diminuer le niveau de tolérance à la douleur. La douleur est vécue de façon différente par chaque personne.

Pourquoi est-ce important de surveiller la douleur?

La surveillance de la douleur de façon régulière permet à l'équipe de soins d'ajuster la médication au besoin ainsi que certaines interventions lorsque nécessaire afin d'assurer un confort optimal.

Que faire pour diminuer la douleur?

La mobilisation peut parfois aider. La personne peut se lever, se déplacer ou bouger dans son lit selon sa tolérance et son confort.

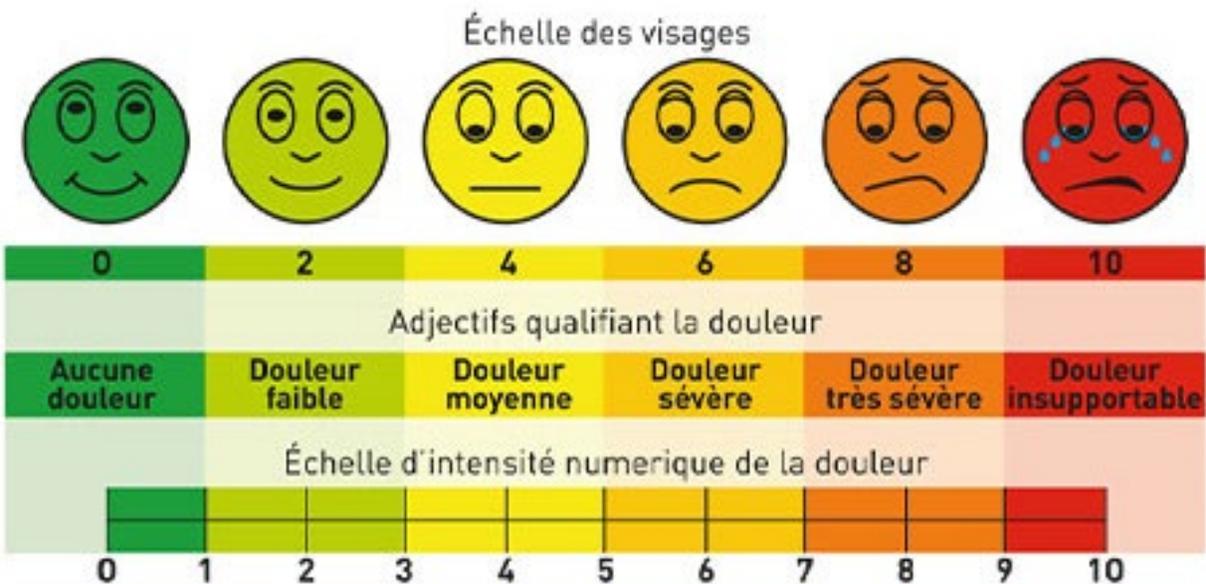
- **Prise régulière de médication** : pour un soulagement optimal de la douleur, un médicament contre la douleur prescrit doit être pris à heure fixe et à intervalles réguliers même en l'absence de douleur.
- **Prise de médication au besoin** : en plus des doses régulières, des « entre doses » peuvent être prises au besoin pour contrer rapidement une apparition soudaine de douleur. Il est important de **ne pas attendre que la douleur soit intense** pour prendre la médication, car celle-ci pourrait être plus difficile à soulager.

Quand aviser l'équipe de soins?

- Si vous observez des signes de douleur ou d'inconfort.
- Si la douleur n'est pas soulagée.
- Si vous observez des effets secondaires incommodes à la médication (constipation, nausées, vomissements).
- Si vous avez des inquiétudes à propos de la prise de médication.

Voici une échelle pouvant aider à identifier l'intensité de la douleur.

ÉCHELLES D'ÉVALUATION DE LA DOULEUR



La constipation

Il se peut que votre proche souffre de constipation, c'est-à-dire qu'il a de la difficulté à évacuer ses selles ou qu'il cesse d'aller à la selle complètement.

Même s'il mange peu, il y a toujours une formation de selles dans les intestins et celles-ci doivent être évacuées régulièrement pour le confort et le bien-être.

Quelles sont les causes de la constipation en soins palliatifs?

La constipation peut survenir à cause :

- D'un ralentissement du métabolisme.
- D'une baisse d'alimentation et/ou de la prise de liquide.
- D'une diminution de la mobilité/faiblesse.
- De la prise de certains médicaments (ex. : médicaments contre la douleur).

Pourquoi est-ce important à surveiller?

La constipation peut causer un inconfort et nous souhaitons éviter les complications (ex. : bouchon de selles appelé « fécalome ») et les effets secondaires (nausée, agitation, douleur, sensation de pression dans le rectum).

Que faire pour prévenir la constipation?

- Surveiller quotidiennement l'élimination intestinale/les selles.
- S'assurer que votre proche prend bien la médication prescrite ou recommandée contre la constipation au besoin.
- Encourager une bonne hydratation lorsque possible et selon la tolérance (eau, jus de pruneaux, fruits).
- Ne pas le forcer à boire s'il ne le souhaite pas.
- Accompagner votre proche au besoin à la toilette 30 minutes après le déjeuner. La position assise et l'intimité peuvent favoriser l'évacuation des selles.
- Un siège de toilette surélevé pourrait aider au besoin.

- Si les déplacements sont difficiles, demander une chaise d'aisance à l'équipe de soins.
- Si votre proche ne peut avaler ses médicaments ou mange et boit très peu, il est important d'en discuter avec l'équipe de soins.



Quand doit-on aviser l'équipe de soins?

- Après 3 jours sans selles (ou seulement quelques traces de selles).
- Si vous remarquez les symptômes suivants :
 - Saignements.
 - Diarrhées.
 - Douleur abdominale.
 - Hémorroïdes.

La nausée

Il se peut que votre proche souffre de nausées, qu'il ait la sensation désagréable d'avoir envie de vomir.

Pourquoi y a-t-il un risque de nausées en soins palliatifs?

Plusieurs raisons peuvent expliquer les nausées comme certains types de maladie, de médicaments ou de traitements. La nausée peut aussi être la conséquence de symptômes mal contrôlés tels que la douleur, la constipation et l'anxiété.



Pourquoi est-ce important de surveiller les signes de nausées?

Pour assurer le confort et éviter les vomissements.

Que faire pour prévenir la nausée?

- Favoriser une hydratation et une alimentation en petites quantités selon la tolérance de la personne.
- Diminuer les odeurs environnantes et favoriser des aliments qui ont moins d'odeur (ex. : craquelins, rôties, yogourt, fruits, aliments froids, etc.).
- Garder la position assise à la suite de la prise d'aliments.
- Effectuer les soins de bouche régulièrement.
- S'assurer que la douleur et la constipation soient bien contrôlées.
- S'assurer que votre proche prend bien la médication prescrite ou recommandée contre la nausée au besoin.

Quand aviser l'équipe de soins?

- En présence de nausées ou de vomissements non contrôlés, car de la médication pourrait être donnée.

La confusion ou le délirium



Il se peut que votre proche souffre de délirium, un état de confusion qui se développe rapidement et dont l'intensité peut varier durant la journée.

Plus fréquent en fin de vie et chez la personne âgée, le délirium apparaît lorsque la condition de la personne devient plus fragile.

Parmi les symptômes, on peut voir de l'agitation, de l'irritabilité, des hallucinations et de l'agressivité.

Pourquoi est-ce important à surveiller?

Souffrir de délirium est un peu comme vivre un rêve éveillé, où réalité et fiction se mêlent. La personne peut se sentir incomprise et elle peut être incapable de comprendre les autres. Tout cela est insécurisant et inconfortable pour la personne qui le vit.

Chaque personne/expérience est unique. Certaines interventions adaptées à la personne permettent de soulager cet inconfort et peuvent contribuer à résoudre le délirium.

Quand aviser l'équipe de soins?

Si votre proche présente un changement au niveau de l'attention ou une/ou plusieurs de ces manifestations :

- Nouveaux problèmes de mémoire (ex. : oublier des informations récentes).
- Réaction plus lente que d'habitude.
- Irritabilité, impatience, anxiété, méfiance.
- Changement de l'humeur, changement de sa personnalité ou agitation (ex. : toujours vouloir sortir du lit ou répéter la même action).
- Perte de la notion du temps, perte de la notion du lieu (ex. : ne plus savoir la saison ou l'emplacement).
- Troubles du sommeil (ex : somnolence le jour et éveil la nuit).
- Difficulté à trouver ses mots, propos confus.
- Hallucinations visuelles ou auditives (ex. : voir/entendre des choses qui n'existent pas).



Comment agir avec un proche atteint de confusion ou de délirium?

- Favorisez un environnement calme, rassurant et faites preuve de patience.
- Maintenez un contact par votre présence, votre voix ou en le touchant.
- Rappelez-lui la date, le moment de la journée et l'endroit. N'insistez pas si cela ne semble pas rassurant.
- Parlez lentement avec des phrases simples et courtes.
- Évitez d'insister, de le contredire.
- Créez un environnement familier en lui apportant des objets importants (photos, souvenirs, etc.).
- Si ses propos sont bizarres ou blessants, essayez de ne pas les prendre trop à cœur.
- Assurez-vous qu'il porte bien ses lunettes ou son appareil auditif au besoin.
- Assurez-vous que ses besoins de base soient comblés (toilette, hydratation, alimentation, bon positionnement et soulagement de la douleur).

Il se peut que la communication avec votre proche soit difficile ou impossible et cela peut-être très troublant. Dans certains cas, l'aidant peut avoir l'impression qu'il n'est plus possible de rejoindre le proche ni de le calmer. N'hésitez pas à partager vos préoccupations avec l'équipe de soins.

Les signes et symptômes les plus fréquents en soins de fin de vie (dans les derniers moments)

Changements dans l'état d'éveil

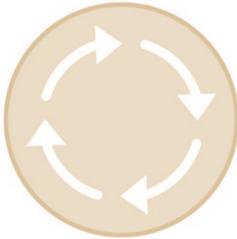
À mesure que la faiblesse générale s'installe, la personne a besoin de plus en plus de repos. Il se peut qu'elle dorme sur de longues périodes et qu'elle soit parfois difficile à réveiller. D'autres personnes par contre vont rester conscientes et lucides jusqu'à la fin.

Habituellement, la somnolence laisse place au coma, un état dans lequel la personne ne répond plus aux stimulations de l'environnement.

- Favoriser son repos; c'est un besoin qui doit être comblé. Dans certains cas, les visites peuvent être épuisantes et difficiles. Il est suggéré de planifier les visites et les activités lorsque la personne est éveillée et selon sa tolérance.
- Préserver un environnement calme, limiter la présence de plusieurs personnes dans la chambre en même temps.
- Faites savoir à la personne qu'elle peut fermer ses yeux, se reposer au besoin durant les visites, si elle le désire.
- Si votre proche dort ou semble dormir, il peut parfois vous entendre même s'il n'est pas en mesure de vous répondre. Continuez à lui parler d'une voix calme et naturelle et surtout, faites attention au contenu de vos conversations, car l'ouïe serait probablement le dernier sens à disparaître.
- Accompagner un proche en fin de vie requiert une grande énergie. Profitez de ses moments de repos pour vous reposer aussi, relaxer et prendre du temps pour vous-même.



Changements dans les pensées et le comportement



Dans les derniers jours ou dans les dernières heures, certaines personnes deviennent confuses et tiennent des propos qui semblent incohérents.

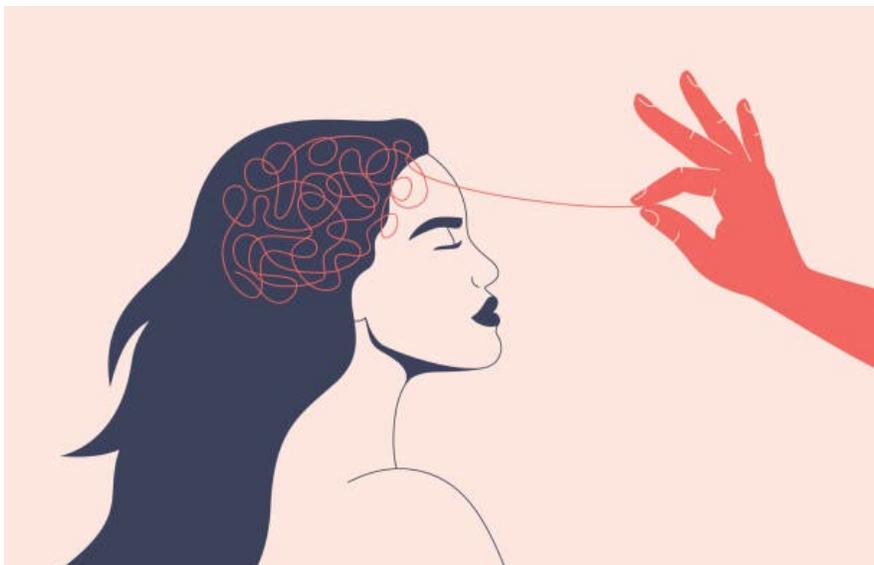
Des périodes d'agitation, des hallucinations, des difficultés à suivre les consignes et une désorientation peuvent aussi être observées.

Ces manifestations peuvent être causées par plusieurs facteurs comme l'évolution de la maladie, certains médicaments et parfois des inconforts ou des symptômes non soulagés.

Votre proche pourrait ne plus vous reconnaître et vous pourriez ne plus être en mesure de communiquer verbalement avec elle ou lui.

Quoi faire dans cette situation?

- Continuez à offrir une présence rassurante.
- Touchez-le, si vous le pouvez et que vous pensez que ça lui fait du bien.
- Favorisez un environnement calme et rassurant.
- Orientez votre proche lors de ses moments d'éveil (nommez-lui le lieu, le moment de la journée, le nom des personnes présentes autour de lui). N'insistez pas si cela ne semble pas apaisant pour lui.
- Respectez son rythme et favorisez son sommeil.



Inconvénients

La sécheresse buccale est l'inconfort le plus souvent ressenti et observé.

Des soins de bouche réguliers éviteront les désagréments, les nausées et la mauvaise haleine occasionnés par la déshydratation.

Au besoin, un membre de l'équipe de soins pourrait vous enseigner comment faire les soins si vous désirez participer.

- Nettoyez la bouche minimum 3 fois par jour avec une brosse à dents ou bâtonnet éponge.
- Utilisez du baume à lèvres (évitez ceux à base de pétrole, car ils pourraient être asséchant).
- Choisissez un rince-bouche sans alcool (ceux-ci peuvent assécher les muqueuses).
- Offrez régulièrement des liquides selon la tolérance de votre proche.

Il se peut que l'incapacité de votre proche à s'alimenter et à s'hydrater soit pour vous une réalité difficile à accepter. N'hésitez pas à partager vos inquiétudes avec votre équipe soignante.

Incontinence et rétention urinaire (incapacité ou impossibilité d'uriner)

La quantité d'urine en fin de vie va aussi progressivement diminuer en même temps que la diminution de son alimentation et de son hydratation.

L'urine devient plus concentrée avec une forte odeur. De l'incontinence ou de la rétention urinaire peuvent apparaître et occasionner de l'enflure au niveau des mains et des pieds.

Surveillez l'élimination urinaire de votre proche et avisez l'équipe de soins au besoin. L'installation d'une sonde pourra être initiée si nécessaire.

Changements au niveau de la peau

Graduellement, à cause du ralentissement normal des fonctions du cœur, des poumons et des reins, des changements au niveau de la peau et des ongles vont aussi apparaître.

Ces changements débutent habituellement par les ongles, puis se répandent peu à peu aux mains, aux pieds et aux jambes. La peau devient froide et moite, parfois bleutée et peut sembler pâle ou grisâtre. Elle peut devenir mince, sèche ou présenter de l'enflure. Des rougeurs peuvent aussi apparaître sur les articulations des mains et des jambes.

Pour que votre proche reste confortable, vous pouvez :

- Le couvrir de couvertures ou de draps légers.
- Le laver avec de l'eau tiède et du savon doux en prenant soin d'assécher complètement sa peau sans frotter par la suite.
- Appliquer un hydratant doux et léger sur sa peau en massant délicatement. Évitez toutefois de frotter les régions rouges ou celles où la peau est trop mince.
- Le changer de position régulièrement (cela pourrait être requis), et ce, pour limiter les blessures de la peau.

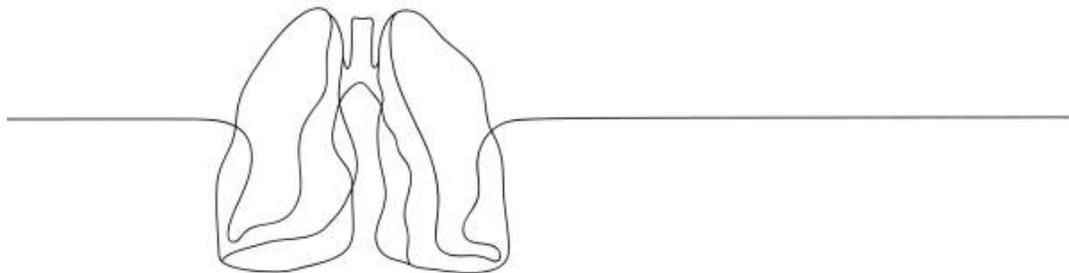


Changements au niveau de l'état respiratoire

Dyspnée

Dans les derniers jours et surtout durant les dernières heures, les changements au niveau de la respiration sont fréquents. La respiration peut devenir rapide, superficielle, profonde, et il peut survenir de longues pauses entre les respirations.

Ces variations en toute fin de vie sont normales et elles sont causées par une diminution du métabolisme et du fonctionnement des poumons.



Embarras respiratoire

Il est fréquent aussi que la personne affaiblie ait une respiration bruyante avec des râles (roucoulements). La faiblesse des muscles respiratoires empêche la personne d'expulser les sécrétions qui proviennent des voies respiratoires. Ce symptôme peut être préoccupant pour les proches, mais les personnes qui sont inconscientes et qui ne présentent pas de toux ne ressentiraient pas d'inconfort.

Une médication pourrait aider à diminuer la production de sécrétions et favoriser le confort au besoin.

Si votre proche éprouve de la difficulté à respirer ou de l'inconfort en lien avec sa respiration, avisez l'équipe de soins.

Détresse respiratoire

Certaines personnes peuvent ressentir de la détresse respiratoire en fin de vie, soit une sensation désagréable de manquer d'air, et ce, accompagné d'agitation et d'anxiété qui peut arriver brusquement.

Cette situation peut être difficile à vivre pour la personne et ses proches. Plusieurs médicaments pourront être administrés au besoin pour soulager cet inconfort. N'hésitez pas à partager vos questionnements ou inquiétudes avec votre équipe soignante.

Derniers moments

Comment cela va-t-il se passer?

Dans les derniers moments, la respiration de la personne devient peu à peu superficielle et irrégulière avant de laisser échapper un dernier souffle. Ce moment est parfois difficile à vivre pour les proches.

- Demeurez auprès de votre proche et tenez-lui la main si vous le souhaitez.
- Continuez de lui parler et de la toucher si vous en ressentez le besoin.
- Prenez le temps de vous recueillir par la suite, de pleurer peut-être, permettez-vous d'agir selon ce que vous ressentez.



Il peut arriver que ce dernier moment se passe sans que vous soyez présent, et ce, malgré tous vos efforts pour y être. Si tel est le cas, vous pourriez vivre différentes émotions, comme la déception, la colère, la culpabilité, etc.

Rappelez-vous alors tous les moments précieux de la vie que vous avez partagés avec cette personne et qui vont maintenant prendre place dans votre cœur.

Si c'est possible, essayer de faire vos adieux avant les derniers moments. Votre proche pourra être prêt à partir et de votre côté, cela pourrait vous aider à faire votre deuil après son départ.

Ne restez pas seul avec ces émotions et parlez-en au besoin. Plusieurs ressources d'aide sont disponibles au besoin et vous pouvez consulter leurs coordonnées à la fin de ce document.

Les mythes en soins palliatifs

Certains mythes et croyances existent encore. Cela s'explique par le fait que les soins palliatifs sont parfois méconnus. Voici 10 mythes et leur réalité.



10 mythes à propos des soins palliatifs



Les soins palliatifs sont encore mal connus. Voici 10 mythes souvent entendus. Aidez-nous à les dissiper en présentant les faits à vos proches et amis, à vos collègues, à vos patients et à vos clients.



1. Mythe : Les soins palliatifs accélèrent la mort.

Réalité : Les soins palliatifs n'ont pas pour effet d'accélérer la mort. Ils permettent d'améliorer le confort et la qualité de vie des bénéficiaires, depuis le diagnostic jusqu'à la mort.



6. Mythe : La douleur, ça fait partie de la mort.

Réalité : Pas toujours. Mais lorsqu'elle est présente en fin de vie, il y a toutes sortes de façons de la prendre en charge.



2. Mythe : Les soins palliatifs sont réservés aux personnes en train de mourir du cancer.

Réalité : Les soins palliatifs peuvent bénéficier à toute personne présentant un diagnostic de maladie susceptible d'abrèger son espérance de vie. Ils peuvent bénéficier aussi à ses proches et amis.



7. Mythe : L'administration d'analgésiques en soins palliatifs entraîne une dépendance.

Réalité : Pour maintenir le confort du patient, il faut souvent augmenter les doses d'analgésiques à mesure que son corps s'habitue à ces médicaments. Il ne s'agit pas d'une dépendance.



3. Mythe : Une personne en soins palliatifs qui cesse de manger mourra de faim.

Réalité : Les personnes en situation de maladie avancée ne ressentent souvent pas la faim et la soif comme les personnes en bonne santé. Si une personne cesse de manger, elle mourra de sa maladie et non de faim.



8. Mythe : La morphine précipite la mort.

Réalité : La morphine et les autres médicaments du même type servent à maintenir le confort des patients. Administrée à dose adéquate, la morphine ne précipite pas la mort.



4. Mythe : On peut seulement recevoir des soins palliatifs à l'hôpital.

Réalité : On peut recevoir des soins palliatifs à différents endroits, par exemple chez soi, dans un foyer de soins de longue durée, dans une maison de soins palliatifs ou à l'hôpital.



9. Mythe : Les soins palliatifs sont un aveu d'abandon de la part du médecin; ils sont le signe que tout espoir est perdu.

Réalité : Les fournisseurs de soins palliatifs aident leurs patients à avoir la meilleure qualité de vie possible pour le reste de leur vie. L'espoir de guérir fait place à l'espoir de vivre le plus pleinement possible.



5. Mythe : Pour leur protection, les enfants ne doivent pas être confrontés à la mort et à la fin de vie.

Réalité : Le meilleur moyen de protéger les enfants, c'est de les informer rapidement de la situation et de leur donner des explications claires et franches en fonction de leur âge. Comme les adultes, les enfants aiment avoir le temps de dire au revoir aux personnes qui leur sont chères.



10. Mythe : Si mourir à la maison n'est pas une option pour un proche ou un ami, c'est parce que je l'ai laissé tomber.

Réalité : Même avec les meilleures intentions, les soins à domicile sont parfois insuffisants pour les besoins d'une personne. Lui assurer les meilleurs soins possibles, quel que soit l'endroit, n'est pas un échec.

PortailPalliatif.ca

Ressources pour les proches et les personnes endeuillées

Voir aussi la documentation disponible sur la page des soins palliatifs et de fin de vie du CISSS de Laval :

<https://www.lavalensante.com/soins-et-services/liste-des-soins-et-services/soins-palliatifs-et-de-fin-de-vie/>

Nom de l'organisme	Coordonnées	Information pertinente
Info-Social	811, option 2	Service de consultation téléphonique gratuit et confidentiel 24 h/24 h.
La ligne LE DEUIL	1 888 LE-DEUIL / 1 888 533-3845 6665, rue de Marseille Montréal (Québec) H1N 1M2	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Service d'écoute téléphonique gratuit de 10 h à 22 h. ➤ Service gratuit de groupe de soutien fermé pour les personnes endeuillées.
LumiVie	450 687-8311 LumiVie - Accompagnement du deuil	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Groupe fermé de support aux personnes endeuillées (adultes). ➤ Service gratuit de soutien aux enfants (individuel ou familial). ➤ Service gratuit de soutien aux adolescents (individuel et de groupe).
Deuil-Jeunesse	1 855 889-3666	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Service d'écoute téléphonique pour jeunes vivants un deuil, une perte ou la maladie d'un proche. ➤ Service de suivi par téléphone ou autre moyen de communication possible (vidéo).
GMF – Groupe de médecine de famille		Référence possible vers un travailleur social via votre médecin de famille pour un suivi social gratuit.
Albatros Lanaudière (résidents Mascouche, Terrebonne, etc.)	450 966-9508	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Soutien téléphonique, suivi individuel et/ou de groupe aux personnes endeuillées. ➤ Lundi au vendredi de 9 h à 16 h. Disponible 24/7 sur appel, retour d'appel dans les 48 h.
Pallia-Vie (résidents des Laurentides)	450 431-3331	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Services gratuits pour les personnes atteintes d'une maladie grave et leurs proches. ➤ Soutien au deuil également disponible.
La Maison des Petits Tournesols	450 332-4862 150, rue Grant, bureau 330 Longueuil (Québec) J4H 3H6	Service de soutien et d'accompagnement gratuits aux enfants et adolescents en deuil.

Nom de l'organisme	Coordonnées	Information pertinente
Fondation PalliAmi	514 413-8777, poste 27434 palliarni.org	Suivi de deuil et accompagnement bénévole.
Centre de ressources pour hommes de Montréal	514 355-8300 www.crhmontreal.ca	Groupe pour hommes en deuil.
Parents orphelins	514 686-4880 parentsorphelins.org	
L'espoir, c'est la vie	514 340-3616 / 514 340-8222 p.25531 www.lespoircestlavie.ca/soutien-par-les-pairs/#deuil	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Deuil suite à un cancer. ➤ Ressource anglophone : Hope and cope (Jewish General Hospital / Hôpital général juif).
NOVA	514 695-8335 (Ouest de l'Île de Montréal)	Ressource anglophone : Hope and cope (Jewish General Hospital / Hôpital général juif).
Aux Couleurs de la Vie	450 752-4436 acdlvie.com	
Palliaccio	1 855 717-9646 ou 819 717-9646 www.palliaccio.org	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Secteur Saint-Sauveur, Sainte-Agathe, Mont Tremblant. ➤ Offre du soutien à toute personne (malade, proche ou en deuil) vivant des moments difficiles (diagnostic de cancer, sentiment d'impuissance face à la maladie ou perte d'un être cher).
Maison Victor Gadbois	450 467-1710 maisonvictor-gadbois.com/soutien-au-deuil-2	Secteur Saint-Mathieu-de-Beloeil.
Les amis du crépuscule	450 252-2737 / 450 467-1710 www.lesamisducrepuscule.com	Offre du soutien au deuil aux adultes et aux enfants qui ont perdu un proche peu importe la cause ou le moment du décès.
Entraide-Deuil de l'Outaouais	819 770-4814 entraide-deuil.qc.ca	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Groupe d'entraide pour enfants, adolescents et adultes en deuil et groupes pour le deuil d'un animal. ➤ Soirées d'entraide et de partage thématiques.
J'accompagne	jaccompagnecovid19@gmail.com www.jaccompagne.ca	
La vie, la mort... On en parle?	lavielamortonenparle.fr lavielamortonenparle@uqac.ca Encart informatif portail La vie, la mort... On en parle? (infodeuil.ca)	
Tel-Écoute – Tel-Aînés (volet deuil)	1 888-533-3845 tel-ecoute.org/services-pour-les-endeuilles	

Nom de l'organisme	Coordonnées	Information pertinente
Prévention du suicide Laval	450 629-2911 1 866 APPELLE (1 866 277-3553)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 24 h/7 jours. ➤ Service bilingue.
Suicide.ca	https://suicide.ca/fr	Aide les personnes vulnérables au suicide, les proches de personnes suicidaires et les personnes endeuillées par le suicide 24 h/7.
Autres alternatives		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Certaines maisons funéraires. ➤ Programme d'aide aux employés (PAE) qui offre un soutien pour personnes endeuillées. ➤ 211 : Service d'information et de référence sur les services sociocommunitaires.

Services professionnels privés

Nom de l'organisme	Coordonnées	Information pertinente
Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec	514 731-3925 https://www1.otstcfq.org/	
Ordre des Psychologues du Québec	514 738-1881 https://www.ordrepsy.qc.ca	
Service populaire de psychothérapie	450 975-2182 100, rue Tourangeau Est, Laval, H7G 1L1 www.spp-laval.qc.ca	
Société canadienne du cancer	1 888 939-3333	

Documentation

Nom de l'organisme	Coordonnées	Information pertinente
Centre de documentation du CISSS de Laval	http://bibliotheques.ciSSLaval.ca/	
Mon Deuil	MonDeuil	Propose des histoires et expériences vécues sous forme de modules ainsi que des ressources
Info Deuil	Accueil infodeuil	Propose des réflexions, analyses, témoignages, conférences et ressources.
En cas de décès	Que faire lors d'un décès Gouvernement du Québec (quebec.ca)	Informations sur plusieurs démarches : en prévision du décès, à la suite du décès, préalables au règlement de la succession, aide financière offerte aux survivants, liquidation de la succession, etc.

Nom de l'organisme	Coordonnées	Information pertinente
Décès et testaments	Décès et testaments Éducaloi (educaloi.qc.ca)	Information sur comment faire son testament, prévoir sa succession ou gérer celle d'un proche.

Réalisé par : Élisabeth Beaulieu, travailleuse sociale et coordonnatrice clinique à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé; Annie Dubé, travailleuse sociale en hébergement; Julie Hamel, travailleuse sociale aux soins palliatifs à domicile; Martine Leroux, travailleuse sociale et coordonnatrice clinique à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé; Annie Manguian, travailleuse sociale et agente de planification, programmation et recherche à la Direction des services multidisciplinaires - octobre 2022

Référence/ressources : infodeuil.ca

Mis en page par le Centre d'éthique du CISSS de Laval



Références

Association québécoise de soins palliatifs (AQSP). Fiche d'information sur les soins palliatifs pour les patients et les proches aidants.

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL, Le Délirium... comprendre pour mieux accompagner, Unité des soins palliatifs, Hôpital de la Cité-de-la-Santé, janvier 2009.

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL, Le Délirium – informations pour les proches, octobre 2015.

Loi concernant les soins de fin de vie, consultée le 16 octobre 2021, <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/s-32.0001>

PORTAIL CANADIEN EN SOINS PALLIATIFS, 10 mythes entourant les soins palliatifs, [www.portailpalliatif.ca], 2015.

PROULX, Marie-Claude, inf. M.Cs. Soins palliatifs pédiatriques. Interventions reliées au décès d'un enfant à l'hôpital, interventions avant, pendant et après le décès, 5 juillet 2011.

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER. Signes que la mort est proche, [<http://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/cancer-journey/advanced-cancer/signs-that-death-is-near/?region=bc>], 2018.

Décembre 2023

Direction des soins infirmiers (DSI), volet des pratiques professionnelles

*Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval*

Québec 