

# ÉDITORIAL

JEAN-FRANÇOIS DESBIENS

Professeur agrégé

Rédacteur en chef des Cahiers francophones de soins palliatifs  
Université Laval, Québec, Canada

jean-francois.desbiens@fsi.ulaval.ca

Un article publié dans La Presse le 16 novembre 2025 a marqué le débat public en rappelant une triste réalité trop souvent mise de côté : « Personne ne devrait mourir dans la rue, seul, en douleur ». Cette affirmation nous invite à ne pas détourner le regard et à nous interroger honnêtement sur la place que nous accordons dans notre système de santé aux personnes les plus marginalisées. Depuis l'introduction des soins palliatifs au Québec, l'expansion des services spécialisés, le développement des soins à domicile et l'intégration progressive des approches palliatives dans plusieurs secteurs cliniques ont connu bien des développements. Mais des écarts persistent encore entre les groupes sociaux, révélant les limites d'un système souvent trop rigide, qui a de la difficulté à s'adapter aux défis de sociétés en constante mouvance.

Les personnes en situation d'itinérance illustrent de manière frappante ces inégalités. Leur accès aux soins palliatifs et aux soins de fin de vie demeure extrêmement limité en raison d'obstacles multiples, tels que l'instabilité du lieu de vie, les comorbidités complexes, les bris de confiance avec les institutions, ainsi qu'une priorisation constante des besoins de survie immédiate. Parallèlement, l'organisation des services de santé repose majoritairement sur des lieux fixes et des parcours cliniques formalisés, ce qui réduit la capacité du système à rejoindre ces personnes dans leur milieu de vie.

Certaines initiatives démontrent néanmoins qu'une transformation des pratiques est possible. À Montréal, la Maison Mobile propose un modèle de soins palliatifs de proximité fondé sur une approche flexible, interprofessionnelle et étroitement arrimée aux ressources communautaires. Si les personnes en situation d'itinérance ne peuvent aller vers les professionnels de la santé dans des situations de fin de vie, alors ce sont les professionnels qui iront directement à leur rencontre. Ce

type d'initiative favorise l'établissement de liens de confiance et permet d'offrir un accompagnement de fin de vie respectueux des réalités sociales et sanitaires vécues. D'ailleurs, la Dre Marie-Hélène Marchand, cocréatrice de la Maison Mobile, avait déjà contribué à cette réflexion dans un article publié dans Les Cahiers francophones de soins palliatifs (vol. 22, no 1).

Toutefois, ces initiatives demeurent insuffisantes face à l'ampleur des besoins à l'échelle du Québec. Des démarches collaboratives, dont l'initiative « Améliorer l'équité dans l'accès aux soins palliatifs », visent à développer des stratégies adaptées pour les populations marginalisées. C'est notamment le cas dans la ville de Québec, qui a pu par exemple réunir des acteurs du milieu, créer une communauté de pratique et offrir des formations en soins palliatifs et itinérance. Mais il s'agit d'initiatives locales, qui, la plupart du temps, disposent de peu de moyens.

Assurer un accès véritablement équitable aux soins palliatifs exigera une transformation plus profonde des modèles organisationnels. Cela implique d'adopter des approches flexibles, intersectorielles et socialement ancrées. Des projets émergents rappellent qu'on ne doit pas détourner le regard : l'innovation organisationnelle n'est plus un choix, mais une nécessité. Offrir des soins palliatifs à tous exige de sortir des cadres traditionnels pour rejoindre les personnes là où elles vivent, et reconnaître pleinement leur dignité jusque dans leurs derniers moments. Il ne faut pas oublier que, pendant que le système essaie de s'adapter et de trouver des solutions, des personnes continuent de souffrir seules, loin du regard de tous.

Jean-François Desbiens, rédacteur en chef,  
*Cahiers francophones de soins palliatifs*