

COMPLÉMENT D'INFORMATION *Modèles novateurs de soins palliatifs intégrés*

L'initiative « Aller de l'avant » en bref :

En 2012, le gouvernement fédéral a annoncé un financement ponctuel triennal de 3 M\$ pour appuyer l'élaboration et la mise en œuvre d'un cadre visant l'intégration des soins palliatifs dans tous les secteurs de la santé au Canada. Dirigé par la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada et géré par l'Association canadienne de soins palliatifs, le projet « Aller de l'avant : des soins qui intègrent l'approche palliative » (*Aller de l'avant*) vise à améliorer l'accès aux soins palliatifs dans tous les contextes de soins. Plusieurs documents de travail ont été conçus pour alimenter la discussion parmi les intervenants et éclairer l'élaboration du cadre voulu. Le présent complément d'information sur le document *Modèles novateurs de soins palliatifs intégrés* met en lumière onze programmes innovateurs de soins palliatifs communautaires intégrés du Canada, du Royaume-Uni, de la Nouvelle-Zélande et de l'Australie. Ces modèles ont été choisis en fonction de rapports de recherche issus de la documentation et de recommandations faites par des conseillers clés.

Le cadre d'action :

Lorsque les soins palliatifs sont bien intégrés dans la collectivité, ils ne sont plus seulement des services spécialisés destinés à une clientèle ciblée; ils deviennent des services grand public offerts à tous ceux atteints de maladies potentiellement mortelles, dans tous les contextes de vie et de soins. Si les modèles explorés dans le document de travail varient selon le contexte de soins (soins primaires, de longue durée, etc.) ou le milieu (urbain, rural, etc.), ils présentent toutefois des éléments communs qui en assurent la réussite et l'application en contexte canadien.

De façon générale, les programmes visent à augmenter la capacité des divers secteurs du système de santé — surtout les soins primaires, à domicile et de longue durée — à prodiguer des soins palliatifs. Misant sur des équipes interdisciplinaires qui favorisent la prestation de soins palliatifs intégrés dans les divers contextes, les modèles permettent l'établissement de réseaux sans faille de services « primaires-communautaires-hospitaliers-palliatifs » aptes à soutenir les gens et les familles et à combler leurs besoins changeants.

Les modèles présentent tous (ou pour la plupart) les facteurs de réussite suivants :

- une vision — accent mis sur des soins centrés sur la personne, sur l'augmentation de la capacité communautaire, sur la nécessité d'obtenir l'adhésion des hauts dirigeants, et sur le changement de la culture organisationnelle;
- des gens — recours à des équipes interprofessionnelles composées de médecins, d'infirmières, de professionnels paramédicaux, de préposés et parfois de bénévoles (participation étroite des médecins de famille, rôles clés pour les infirmières, coordonnateurs désignés, etc.);
- la prestation des soins — point d'accès unique et services jour et nuit, sept jours sur sept; continuité et coordination des soins d'un contexte à l'autre; soins culturellement respectueux (adaptés aux populations autochtones, aux communautés culturelles, etc.); planification préalable des soins;
- des outils de soutien — cadres, normes et outils d'évaluation communs; souplesse de la formation offerte aux prestataires; partage des dossiers électroniques; suivi et mesure du rendement.

Les divers modèles ont eu une incidence positive semblable sur les gens mourants et les familles, sur les prestataires de soins et sur le réseau de la santé — par exemple, les soins palliatifs sont plus faciles d'accès, permettant à plus de patients de mourir à la maison ou dans leur collectivité, et réduisant le stress des familles. Du côté des prestataires de soins, ils ont un meilleur accès à de la formation continue et à de l'éducation professionnelle, et il y a diminution de la détresse, de l'épuisement et du roulement de personnel. Quant aux conséquences sur le réseau, elles comprennent moins d'hospitalisations imprévues, des coûts de soins actifs réduits, des effectifs mieux qualifiés, de meilleures politiques visant la planification préalable des soins, des transitions améliorées entre les divers contextes, et des services après les heures normales.

Les domaines à exploiter :

L'intégration efficace de l'approche palliative dans la gestion des maladies potentiellement mortelles est une priorité pour le secteur de la santé au Canada. Les gouvernements, les régions, les organismes de santé et les prestataires peuvent tous apprendre de l'expérience d'innovateurs tant ici qu'à l'étranger pour en venir à leur propre approche palliative intégrée.

On peut accéder au document de travail à l'adresse www.integrationdessoinspalliatifs.ca.

www.hpcintegration.ca • www.integrationdessoinspalliatifs.ca