



Implantation de l'approche palliative intégrée sur l'unité de soins d'hémato-oncologie

*Overcoming Barriers to Early Palliative Care:
Implementing an Integrated Care Approach in a Hemato-Oncology Care Unit*

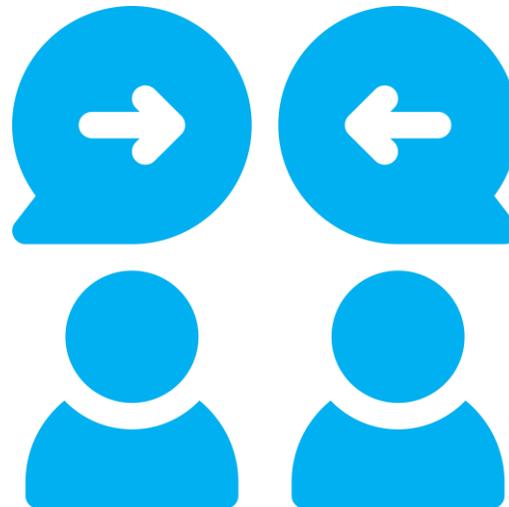
Béatrice De Nkamba Hodonou, Infirmière Clinicienne, B.Sc, Chef de l'unité de soins d'Hémato-oncologie générale à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 

Déclarations de conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêt, qu'il soit réel ou potentiel, n'est associé au contenu de cette présentation



SOMMAIRE



Écart entre les perceptions des soins palliatifs par la population et la réalité



Présentation du projet de l'approche palliative intégrée



Les Faits Saillants du projet



Conclusion



Remerciements

Écart entre les perceptions des soins palliatifs par la population et la réalité

Les soins palliatifs sont souvent perçus négativement. Pour réussir à intégrer les soins palliatifs de manière précoce et efficace, il est crucial de sensibiliser la population, les patients et offrir des formations aux professionnels de santé.

(Zimmermann et al., 2016)

□ La réalité

- ✓ **Soins holistiques** : Offert dès le diagnostic jusqu'au décès ou à la résolution d'une maladie potentiellement mortelle par une équipe multidisciplinaire aux niveaux physique, psychologique, social, spirituel (Quest et al., 2009; Betty R. Ferrell et al. 2017).
- ✓ **Encadrement juridique** : Loi concernant les soins de fin de vie.
L'art 3 (4) C.c.Q Les soins actifs et globaux dispensés par une équipe interdisciplinaire aux personnes atteintes d'une maladie avec pronostic réservé, dans le but de soulager leurs souffrances, sans hâter ni retarder la mort, de les aider à conserver la meilleure qualité de vie possible et d'offrir à ces personnes et à leurs proches le soutien nécessaire.

WHAT PEOPLE **THINK** PALLIATIVE CARE IS...

PREPARING
FOR DEATH

WHAT PALLIATIVE CARE **REALLY** IS...

Holistic Approach

Family & Carer
Support

Social
Care

Death
Preparedness

Support:
Social
Emotional
Spiritual
Psychological

Living well
for as long
as possible

Legacy

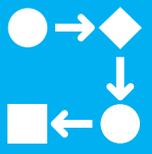
Community
Involvement

Symptom Management

It's more than you think!

Présentation du projet : Implantation de l'approche palliative intégrée sur l'unité de soins d'hémato-oncologie





Processus d'implantation

□ Processus d'implantation

Phase 1 : Formations

Dispensées sous forme de capsules vidéo enregistrées au sein de l'unité de soins par l'équipe de conseillers et conseillers cadres en soins palliatifs depuis janvier 2024.

BUT : Fournir à l'équipe les outils nécessaires pour identifier les patients éligibles à une approche palliative intégrée.

✓ Déroulement des formations

Former les infirmières/infirmiers sur la philosophie de l'approche palliative et la gestion des symptômes des patients.

Les formations sont divisées en six thèmes :

- L'Approche palliative et la Loi 2;
- La Dyspnée, détresse respiratoire et râles;
- La Gestion de la douleur;
- Les Nausées, vomissements et soins de bouches;
- Le projet de vie (offrir des soins basés sur la valeur du patient);
- La Fin de vie et l'outil du Repérage précoce.

Former les infirmières/infirmiers sur l'outil « *Quand-Comment* » en trois étapes :

1. Identification des patients pouvant bénéficier de l'approche palliative;
2. Évaluation de ceux-ci;
3. Planification et organisation des soins.

Phase 2 : Implantation de l'outil « Quand et Comment »

Implanter l'outil selon le modèle du *Cancer Care Ontario* du *Gold Standard Framework (GSF)*, en utilisant l'approche palliative intégrée décrite dans le guide "Quand et Comment".



Les Faits Saillants du projet

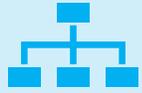
❑ Nos intérêts pour l'Approche palliative intégrée

- ✓ Agir précocement sur des soins qui ont de la valeur pour le patient.
- ✓ Offrir un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité.
- ✓ Améliorer les compétences infirmières par les formations (rehaussement du rôle infirmier).
- ✓ Travailler en équipe multidisciplinaire.
- ✓ Répondre à une recommandation du plan d'action 2020-2025 du gouvernement du Québec qui vise à soutenir le Réseau de la santé et des services (RSSS) dans l'appropriation du guide *Approche palliative intégrée : Quand et comment*.

❑ Les succès déjà accomplis

- ✓ Plus de 200 visites de patients partenaires au chevet des patients depuis février 2023.
- ✓ Formation du personnel soignant sur la culture palliative en cours depuis janvier 2024, plus de vingt infirmières et membres de l'équipe de soins y ont déjà participé.
- ✓ Organisation de groupes de discussions qui visent à accompagner les soignants dans le développement de stratégies d'adaptation face à la mort, ainsi que dans la gestion de leurs propres émotions, celles des patients et celles des familles. Il s'agit également d'un d'échange autour du projet de vie du patient.
- ✓ Réalisation des projets de vie (exemple : organisation de la visite de chien au chevet ou le besoin du patient d'aller dire au revoir à sa maison).

CONCLUSION



L'appui organisationnel, les collaborations interdisciplinaires, la formation continue et les retours positifs de l'équipe soignante soulignent l'importance de l'engagement collectif. Cette dynamique reflète l'intégration profonde de la culture palliative au sein de l'unité d'hémo-oncologie générale.



L'utilisation d'outils tels que des algorithmes pour identifier les patients, évaluer et planifier les soins, améliore l'approche des soins palliatifs intégrés. Ces initiatives feront une réelle différence dans la vie des patients et de leurs proches.



Les différentes initiatives que nous avons réalisées et celles à venir vont permettre de démystifier les soins palliatifs, renforcer les équipes et soutenir leurs engagements.



Le **succès** de ce projet repose sur **l'engagement total** de **l'équipe multidisciplinaire.**

Remerciements



Centre d'excellence en
SOINS INFIRMIERS
du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal



**Institut universitaire
d'hématologie-oncologie
et de thérapie cellulaire**



**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal**

Québec 



**Espace partenaires
en cancérologie**

RÉFÉRENCES

Azam, F., Latif, M. F., Farooq, A., Tirmazy, S. H., AlShahrani, S., Bashir, S., & Bukhari, N. (2019). Évaluation de l'état de performance à l'aide du score ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group) pour les patients atteints de cancer par des professionnels de la santé en oncologie. *Études de cas en oncologie*, 12(3), 728–736. <https://doi.org/10.1159/000503095>

Camilla Zimmermann, Nadia Swami, Monika Krzyzanowska, Natasha Leighl, Anne Rydall, Gary Rodin, Ian Tannock, Breffni Hannon Perceptions des soins palliatifs chez les patients atteints d'un cancer avancé et leurs soignants *JAMC* juillet 2016, 188 (10) E217-E227; DOI : 10.1503/cmaj.151171

Christopher W. Noel, David Forner, Douglas B. Chepeha, Elif Baran, Kelvin K.W. Chan, Ambica Parmar, Zain Husain, Irene Karam, Julie Hallet, Natalie G. Coburn, Antoine Eskander, The Edmonton Symptom Assessment System: A narrative review of a standardized symptom assessment tool in head and neck oncology, *Oral Oncology*, Volume 123,2021, <https://doi-org.ezproxy.usherbrooke.ca/10.1016/j.oraloncology.2021.105595>

Ferrell, B. R., Temel, J. S., Temin, S., Alesi, E. R., Balboni, T. A., Basch, E. M., Finn, J. I., Paice, J. A., Peppercorn, J. M., Phillips, T., Stovall, E. L., Zimmermann, C., & Smith, T. J. (2017). Integration of Palliative Care Into Standard Oncology Care: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology*, 35(1), 96–112. <https://doi.org/10.1200/JCO.2016.70.1474>

Gagnon, Bruno (dir.). Approche palliative intégrée : Quand et comment. Traduction libre de l'outil A Palliative Care Approach for Primary Care adapté du Gold Standards Framework© et produit par Cancer Care Ontario (CCO), Québec, 2018.

Higginson, Irene J., « Modèles de prestation de soins palliatifs », dans Nathan Cherny et al. (éd.), *Oxford Textbook of Palliative Medicine*, 5e éd., Oxford Textbook (Oxford, 2015; édition en ligne, Oxford Academic, 1er avril 2015)

Intégration des soins palliatifs aux soins oncologiques standard : résumé de la mise à jour des lignes directrices de pratique clinique de l'ASCO. *JOP* 13, 119-121 (2017). DOI: [10.1200/JOP.2016.017897](https://doi.org/10.1200/JOP.2016.017897)

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2022). *Plan d'action 2020-2025 : Pour un accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-828-04W.pdf>

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2018). Guidance on cancer services: improving supportive and palliative care for adults with cancer. Récupéré de <https://www.nice.org.uk/guidance/csg4/chapter/1-Recommendations#palliative-care>

Quest, T. E., Marco, C. A., & Derse, A. R. (2009). Hospice and palliative medicine: new subspecialty, new opportunities. *Annals of emergency medicine*, 54(1), 94–102. <https://doi-org.ezproxy.usherbrooke.ca/10.1016/j.annemergmed.2008.11.019>

Rodriguez, K. L., Barnato, A. E., & Arnold, R. M. (2007). Perceptions and utilization of palliative care services in acute care hospitals. *Journal of palliative medicine*, 10(1), 99–110. <https://doiorg.ezproxy.usherbrooke.ca/10.1089/jpm.2006.0155>

Société canadienne des soins palliatifs. (2019). Qu'est-ce que les soins palliatifs? Récupéré de <https://www.socansoc.org/public/qu-est-ce-que-les-soins-palliatifs>

Temel, J. S., Greer, J. A., Muzikansky, A., Gallagher, E. R., Admane, S., Jackson, V. A., Dahlin, C. M., Blinderman, C. D., Jacobsen, J., Pirl, W. F., Billings, J. A., et Lynch, T. J. (2010). Soins palliatifs précoces pour les patients atteints d'un cancer du poumon non à petites cellules métastatique. *Le journal de médecine de la Nouvelle-Angleterre*, 363(8), 733–742. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1000678>