

Projets cliniques

Partenaires pour la santé et le mieux-être de notre population

Volume 2, numéro 2

Juin 2007

Cancer et soins palliatifs

À l'hiver 2007, les réseaux locaux de services (RLS) de l'Estrie ont réalisé les travaux pour planifier leur projet clinique en lien avec les orientations régionales du programme-services Santé physique - volet Cancer et Soins palliatifs. Les orientations sont les suivantes :

Volet Lutte contre le cancer

- Des services d'oncologie dans tous les RLS;
- une infirmière-pivot et une équipe interdisciplinaire dans chaque centre de santé et de services sociaux, en lien avec l'équipe du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS);
- plus de communication entre les dispensateurs de soins, notamment avec les médecins de famille;
- des équipes mieux formées;
- des locaux mieux adaptés aux traitements au CHUS.

Volet Soins palliatifs de fin de vie

- Un meilleur accès aux soins par une équipe interdisciplinaire, dont le médecin de famille;
- plus de services de soutien et d'adaptation dans chaque RLS;
- un passage plus facile des soins curatifs vers les soins palliatifs;
- plus de communication entre les dispensateurs de soins, notamment avec les médecins de famille;
- des équipes mieux formées.

Dans ce numéro, vous découvrirez comment la nouvelle façon de desservir la population de l'Estrie prend forme dans nos différents RLS.

Pierre Richard, chargé de projet régional
Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie

« Un des grands défis de la gestion de la santé est de faciliter la coopération entre les acteurs du réseau. »

Henry Mintzberg
La Presse, le 12 mai 2007

Sept priorités pour le RLS de Sherbrooke

C'est avec beaucoup d'enthousiasme que les partenaires du réseau local de services (RLS) de Sherbrooke ont travaillé à l'élaboration du plan d'amélioration des services en matière de cancer et de soins palliatifs.

Les comités de travail comprenaient des gestionnaires et des intervenants du Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS), du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS), des organismes communautaires, de l'établissement de soins palliatifs La Maison Aube-Lumière ainsi que des médecins de famille. L'opinion des usagers et des proches a aussi été recueillie lors de groupes de discussion avec des personnes atteintes de cancer et des proches de personnes décédées du cancer.

Au total, 25 cibles d'amélioration ont été identifiées, sept étant jugées prioritaires. Elles concernent :

- la formalisation d'un mécanisme d'accès et de priorisation lors l'investigation;
- l'attribution d'un médecin de famille;
- le soutien aux médecins de famille (plateau technique, spécialiste répondant);
- la clarification du rôle de l'infirmière-pivot en oncologie;
- le développement de quelques places en hébergement de soins palliatifs de moyenne durée;
- l'étude de la mise en commun, au plan clinique, des infirmières-pivots en oncologie du CSSS-IUGS et du CHUS;
- la mise sur pied d'une équipe dédiée en soins palliatifs à domicile.

Toutes ces mesures permettront à chaque service de mieux jouer son rôle et, ainsi, desservir plus de personnes.

Céline Bureau, directrice
Direction du projet clinique, de la santé publique et du développement des communautés
CSSS-IUGS

L'oncologie au CHUS, qu'en pense le comité des usagers ?

Le comité des usagers du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) a été invité à commenter l'offre de service de l'établissement en matière d'oncologie et de soins palliatifs. Nous vous présentons deux des commentaires recueillis :

Au CHUS, une équipe d'adaptation psychosociale intervient auprès des patients atteints de cancer et de leurs proches lorsque se présentent des difficultés particulières d'adaptation à la maladie (Programme qualité de vie). Des patients rapportent ne pas avoir été informés de ces services alors qu'ils en auraient eu besoin. Pour améliorer la situation, le comité a proposé d'établir un mécanisme systématique de promotion de ces services auprès de la clientèle.

Les femmes faisant partie du Programme québécois de dépistage du cancer du sein sont informées, même lorsque leur résultat est négatif. Toutefois, cette procédure n'est pas systématique pour d'autres types de cancer. Comme l'attente du résultat peut générer beaucoup d'anxiété chez le patient et ses proches, le comité a proposé aux partenaires et à l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie qu'on évalue la possibilité d'informer tous les patients dont les résultats d'examen sont négatifs.

De toute évidence, ces commentaires profiteront à l'ensemble des patients atteints de cancer et à leurs proches. C'est une question de qualité!

Gaétanne Cormier, chargée de projet clinique
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Cinq priorités pour la MRC du Val-Saint-François

C'est avec beaucoup d'intérêt et de passion que les membres du comité du programme-services Santé physique - volet Cancer et Soins palliatifs ainsi que les partenaires invités ont participé aux diverses rencontres dans ce dossier. Leurs travaux ont permis de connaître l'état des services en oncologie et en soins palliatifs dans la MRC du Val-Saint-François.

De ces travaux se dégagent quatorze enjeux et cinq priorités spécifiques à notre situation qui orienteront de futurs développements de l'offre de service liée au cancer et aux soins palliatifs sur notre territoire. Les cinq priorités retenues sont les suivantes :

assurer les services d'une infirmière-pivot en oncologie au centre de santé et de services sociaux (CSSS), en lien avec les différentes équipes de l'établissement, le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) et les autres centres hospitaliers de l'Estrie;

conclure une entente de services avec le CHUS pour répondre aux exigences d'une équipe interdisciplinaire en oncologie pour notre établissement local;

négoier régionalement le rehaussement des effectifs pour l'offre de service de soins palliatifs en hébergement temporaire et, conséquemment, revoir la façon actuelle de dispenser ces services dans nos trois installations;

clarifier le panier de services du réseau local de services (RLS) en matière de soins palliatifs, en débutant par le volet Soutien à domicile;

améliorer la continuité des services et la fluidité entre les services infirmiers courants, les services de soutien à domicile et les services d'hébergement.

Le document du programme-services Santé physique - volet Cancer et Soins palliatifs a fait l'objet d'une présentation au conseil d'administration du CSSS le 21 mars 2007. Cette présentation a d'ailleurs soulevé beaucoup d'intérêt et d'enthousiasme chez les membres du conseil d'administration. Pour votre information, ce document sera disponible sous peu sur le babillard électronique de l'établissement.

Bravo à celles et à ceux qui ont participé aux travaux du comité du programme-services Santé physique - volet Cancer et Soins palliatifs!

Le projet clinique n'est toutefois pas encore terminé. Les membres du comité du programme-services Santé mentale compléteront bientôt les travaux de ce quatrième volet du projet clinique et d'autres projets intéressants débiteront avant l'été. En effet, les comités de travail du programme-services Déficience Intellectuelle / Troubles envahissants du développement et du programme-services Déficience physique commenceront sous peu leurs rencontres et discussions.

Encore bien d'autres développements à venir...

Manon Allard,
Chargée de projet clinique
Centre de santé et de services sociaux
du Val-Saint-François

Micheline Martin,
Conseillère pour le projet clinique
Centre de santé et de services sociaux
du Val-Saint-François

Un guide interdisciplinaire en soins palliatifs

« Élaborer et mettre en place, au Centre de santé et de services sociaux des Sources, un guide interdisciplinaire de pratiques en soins palliatifs de fin de vie ». Voilà un des huit objectifs du plan de mise en œuvre sur le projet clinique en cancer et soins palliatifs du réseau local de services (RLS) de la MRC des Sources.

La nouvelle équipe locale interdisciplinaire en cancer et soins palliatifs aura le mandat, au cours de l'automne prochain, d'élaborer et de diffuser ce guide de pratiques en soins palliatifs. L'outil de travail vise à harmoniser un certain nombre de savoir, de savoir-être et même de savoir-faire dans la réponse aux besoins physiques, psychologiques, sociaux et spirituels de la personne en soins palliatifs et de ses proches. Le guide de pratiques contiendra un ensemble de valeurs, de principes et de modes d'intervention caractérisant une approche de qualité. Il sera commun à l'ensemble des intervenants du RLS (médecins, infirmières, préposés, auxiliaires familiales, ergothérapeutes, travailleurs sociaux...) et sera appliqué dans les divers milieux où sont

offerts les soins, que ce soit à domicile, à l'unité de courte durée ou en hébergement de longue durée.

Les bénévoles ne seront pas oubliés car l'équipe locale en cancer et soins palliatifs veut éviter de mettre l'accent sur une approche aux mourants trop axée sur les services professionnels. L'appropriation du guide de pratiques fera donc partie de la formation offerte aux bénévoles appelés à soutenir les personnes et leurs proches qui le désirent.

L'implantation d'un guide interdisciplinaire de pratiques en soins palliatifs de fin de vie représente un ingrédient de plus pour améliorer la qualité des soins et services dans la MRC des Sources. À ce chapitre, la qualité passe par le partage du savoir clinique et la participation du réseau naturel des personnes aidées.

Jean-Guy Nadeau, chargé de projet clinique
Centre de santé et de services sociaux des Sources

Des partenaires essentiels, pour se rappeler et guider nos choix...

Le programme-services Cancer et soins palliatifs a été adopté par le conseil d'administration du Centre de santé et de services sociaux de Memphrémagog le 6 mars 2007. Trop tôt pour en mesurer l'impact, j'ai pensé vous écrire quelques lignes portant sur la participation, tout au long de la démarche d'élaboration du programme-services, de quatre proches aidants, dont une personne elle-même atteinte d'un cancer.

Étant intégrés à un groupe de plus de 25 personnes, il n'est pas toujours facile pour des proches aidants d'exprimer leurs besoins ou tout simplement leur vécu et expérience au sein du réseau local de services (RLS). Parfois intimidés par un si grand groupe, il s'avère difficile de prendre la parole sans trop d'émotivité. Reconnaissant l'importance et la richesse de leur contribution, il s'avérait important de les soutenir afin qu'ils soient en mesure d'exprimer **formellement** les besoins des proches aidants et de la clientèle qu'ils représentent. Le moment privilégié pour ce faire a été la clôture de la deuxième journée de travail portant sur la présentation de l'offre de service des partenaires du RLS en oncologie et en soins palliatifs.

Afin de les soutenir à cet effet, ils ont été invités à assister à une rencontre préparatoire animée par la chargée de projet.

Ils ont pu y partager leur vécu, échanger et convenir chacun et chacune du message qu'ils voulaient livrer à l'ensemble des partenaires lors de la deuxième journée de travail.

Ce partage empreint d'émotions en fin de journée a été un des moments forts de la démarche d'élaboration du projet clinique. Il contribua dès ce moment à raffermir l'engagement de tous les membres à améliorer la réponse aux besoins exprimés. Lors de l'étape de l'identification des cibles d'action prioritaires, tous les partenaires avaient en main l'aide-mémoire portant sur les besoins exprimés des proches aidants. Question de ne rien échapper!

Cette façon de faire visant à soutenir la contribution des représentants des proches aidants a aussi été retenue dans le cadre de l'élaboration des programme-services en déficience intellectuelle, troubles envahissants du développement et déficience physique.

Merci à Candide, Michèle, Annette et André!

Monique Giroux, chargée de projet clinique
Centre de santé et de services sociaux de Memphrémagog

Des partenaires bien impliqués

Dans le cadre des travaux pour le programme-services Santé Physique, notre réseau local de services (RLS) s'est appuyé sur la participation de chacun des acteurs pour élaborer une offre de service adaptée aux besoins de notre population.

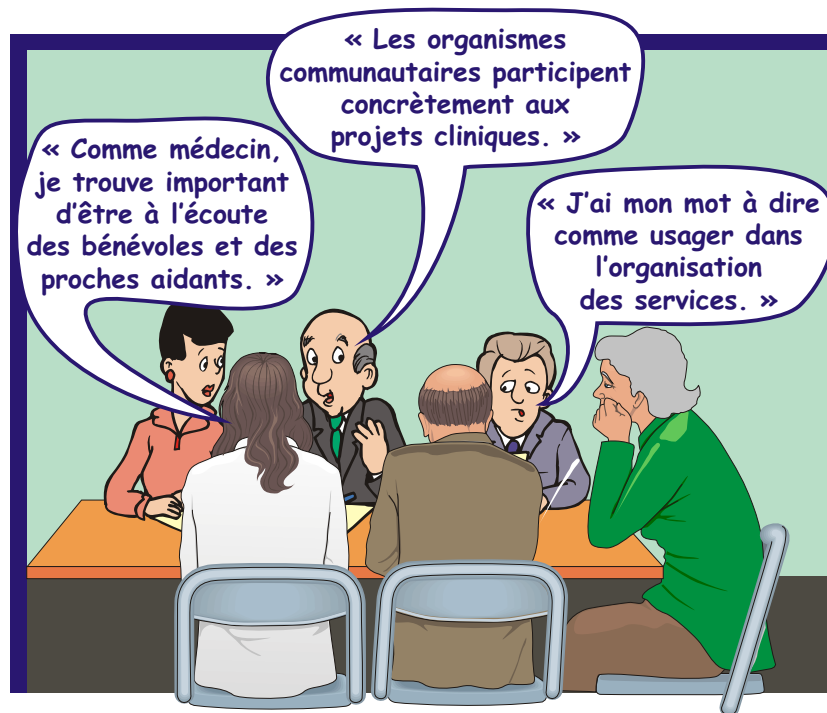
Un des principaux partenaires local est sans aucun doute notre groupe d'organismes communautaires. Leur apport est essentiel à une offre de service accessible, en continuité et de qualité.

Sur le territoire de la MRC de Coaticook, nous bénéficions d'un bon développement communautaire. Par exemple, le Service d'aide domestique de la région de Coaticook assure, pour certains des usagers, une « présence - surveillance » ainsi que de l'entretien ménager afin d'alléger le quotidien de ces personnes souvent aux prises avec des périodes de grande fatigue et d'épuisement.

Le service de transport adapté Acti-bus, de part un service de transport « élargi » et via une entente locale avec le centre de santé et de services sociaux (CSSS), transporte régulièrement des personnes subissant des traitements de chimiothérapie ou d'autres types de traitements, et ce, directement au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

Quant à lui, le Centre d'action bénévole de la MRC de Coaticook favorise d'emblée le maintien à domicile de toute personne vivant des incapacités. Ainsi, une partie de ses services, tels que le transport-accompagnement et la popote roulante, supporte, entre autres, les personnes ayant un cancer. Une activité spécifique a aussi été mise sur pied, il y a quelques années, pour venir en aide et accompagner les personnes en fin de vie. Un groupe de bénévoles, le groupe « Lumière de vie » est aussi un groupe de soutien afin que les bénévoles reçoivent formation et support en lien avec leurs interventions auprès des personnes en fin de vie (soins palliatifs).

Le groupe d'entraide « Rêves et Réalités » est un groupe autonome de personnes bénévoles ayant subi un cancer et qui, par leurs expériences personnelles, offrent support et repas gratuits aux familles dont un membre a subi une chirurgie et/ou un traitement de chimiothérapie.



Notre coopérative funéraire offre aussi à la population du territoire l'accessibilité à des groupes d'entraide aux endeuillés, « La Traversée » et « Le Pardon », pour tenter de soulager le deuil d'un être cher. Ces groupes sont accompagnés de bénévoles qui assistent aux rencontres afin de soutenir les gens en peine. Aussi, un programme nommé « Programme Solidarité » permet à une famille d'avoir des funérailles gratuites pour le décès d'un enfant de moins de 13 ans.

De plus, nos pharmacies communautaires demeurent toujours disponibles pour faire des suivis de prescriptions spécifiques à partir de préparations médicamenteuses déjà préparées par la pharmacie centrale du CSSS. Celle-ci désire développer une offre de service qui permettrait de fournir du support et du soutien pharmacologique au personnel soignant et auprès de médecins du territoire pour contribuer au développement continu d'expertises spécifiques. De plus le programme financier Victoire est rendu disponible auprès de la clientèle afin de permettre de couvrir une partie du coût des médicaments non couverts par le régime public.

Bien entendu, nous pouvons aussi compter sur l'offre de service d'organismes régionaux, tels que Leucan, la Fondation québécoise du cancer et la Société canadienne du cancer, ainsi que sur les services de la Maison Aube-Lumière pour les soins palliatifs.

Toutes ces ressources étaient, en partie, connues par les différents acteurs et partenaires. Mais la spécificité des besoins entourant cette offre de service nous a permis, à travers les travaux du projet clinique, de proposer un plan d'action commun et concerté permettant de répondre aux objectifs d'accessibilité, de continuité et de qualité des services, et ce, dans une préoccupation centrée sur le **seul besoin du client**.

Andrée Duquette, chargée de projet clinique
Centre de santé et de services sociaux de la MRC-de-Coaticook

Un nouveau nom pour le PRIE

Suite au lancement de notre concours en mai 2007, nous avons reçu plusieurs suggestions afin de trouver un nom à notre Projet régional d'informatisation de l'Estrie (PRIE). Nous tenons à remercier particulièrement tous ceux et celles qui ont participé à ce concours. Toutes les suggestions reçues ont été traitées avec beaucoup d'intérêt et d'attention.

Dans le but de sélectionner la meilleure suggestion, un comité a été mis sur pied. Les membres du comité ont défini sept critères importants sur lesquels ils se sont basés pour choisir le nom qui convient le mieux à ce projet d'informatisation clinique propre à l'Estrie.

Après compilation des résultats, le comité en est arrivé à un consensus. C'est avec plaisir que nous vous dévoilerons le nom retenu lors de l'inauguration officielle du projet.

Merci encore pour votre précieuse participation et à bientôt !

M. Pierre Labrosse,
Directeur du Bureau de projet
Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie

