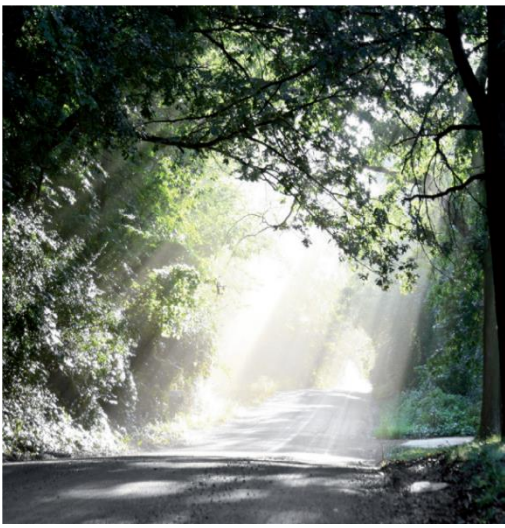




INFOLETTRE EN SOINS PALLIATIFS

NUMÉRO 6 – Janvier 2021

Bonjour à tous,

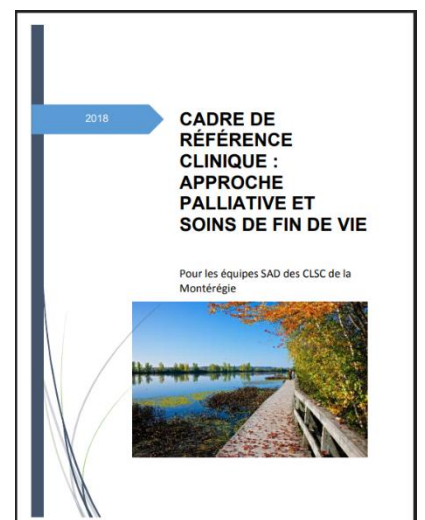
Au Québec, 70 % des personnes atteintes d'une maladie grave avec pronostic réservé souhaitent demeurer le plus longtemps possible à domicile, et ce, idéalement jusqu'à leur décès. Pour parvenir à répondre aux volontés des personnes en fin de vie, les proches doivent être considérés comme des partenaires essentiels de l'équipe de soins. De plus, il est primordial que les intervenants œuvrant en CLSC possèdent les compétences et connaissances appropriées.

Le Cadre de référence clinique : Approche palliative et soins de fin de vie-

Pour les équipes SAD des CLSC de la Montérégie est une mine d'or d'outils afin de mieux comprendre les enjeux du maintien à domicile. Il permet de structurer nos évaluations et interventions ainsi que de faciliter notre approche. Les équipes sont donc plus en mesure d'offrir à leur clientèle des soins de qualité, respectueux de leur dignité et de leur autonomie, adaptés à leurs besoins, notamment pour prévenir et apaiser leurs souffrances, tout en respectant leurs volontés.

Plusieurs sujets sont abordés, entre autres, il nous conscientise sur les conditions favorables pour un mourir à domicile, telles que proposées par Cayer (2008), la Société canadienne du cancer [SCC] (2013) ainsi que par l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (2013) :

- Volonté de l'utilisateur de mourir à domicile;
- Présence d'un réseau de soutien (proches aidants) de l'utilisateur à domicile :
 - 2-3 proches aidants disponibles, prêts à s'investir et capables d'assumer la charge physique et émotionnelle d'un décès à domicile;
- Environnement physique favorable du domicile :
 - Possibilité d'adapter le domicile et d'intégrer l'équipement nécessaire selon l'état clinique de l'utilisateur;
- Suivi du CLSC et disponibilité des intervenants :
 - Participation de l'équipe de soins à domicile;
 - Présence d'un médecin qui fait des visites à domicile;
 - Présence d'une infirmière pouvant être joignable 24/7;
- Soutien psychosocial;
- Soulagement des symptômes;
- Pharmacie à proximité :
 - Disponibilité de la médication injectable;
 - Conseils et disponibilité du pharmacien.



Pour consulter le document complet sur l'intranet : <https://intranet.cisssmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/cadre-de-reference-clinique-approche-palliative-et-soins-de-fin-de-vie-en-sad>

Connaissez-vous les principales craintes des proches d'une personne en fin de vie à domicile ?

Ce sont les proches aidants qui prodiguent 80 % des soins dont ont besoin les personnes souffrant d'une maladie dite « de longue durée » à la maison (ACSP, 2013).

La pensée d'être responsable du bien-être d'une personne en fin de vie peut donner le vertige.

L'ampleur des gestes à accomplir au quotidien est grand et les enjeux peuvent être angoissants. Malgré leurs meilleures volontés, les proches aidants peuvent vivre différentes craintes qui influenceront le cours de leur accompagnement à domicile.

Voici certaines craintes que les proches aidants peuvent vivre (Brülhart et al., 2013; Durivage et al., 2012; Hintermeyer, 2004) :

- Douleur et symptômes non-soulagés;
 - Problématiques la nuit;
 - Intervenants non-disponible;
 - Incapacité de répondre aux besoins de l’usager;
 - Fatigue;
 - Peur de déranger les intervenants;
 - Peur de symptômes nécessitant des interventions non-maitrisées;
- Peur d’être impuissant devant la souffrance de l’autre;
 - Peur de la mort;
 - Peur de manquer de patience;
 - Croyances reliées à des expériences antérieures;
 - Peur de manquer d’information et de connaissances;
 - Apprentissage des techniques de soins.

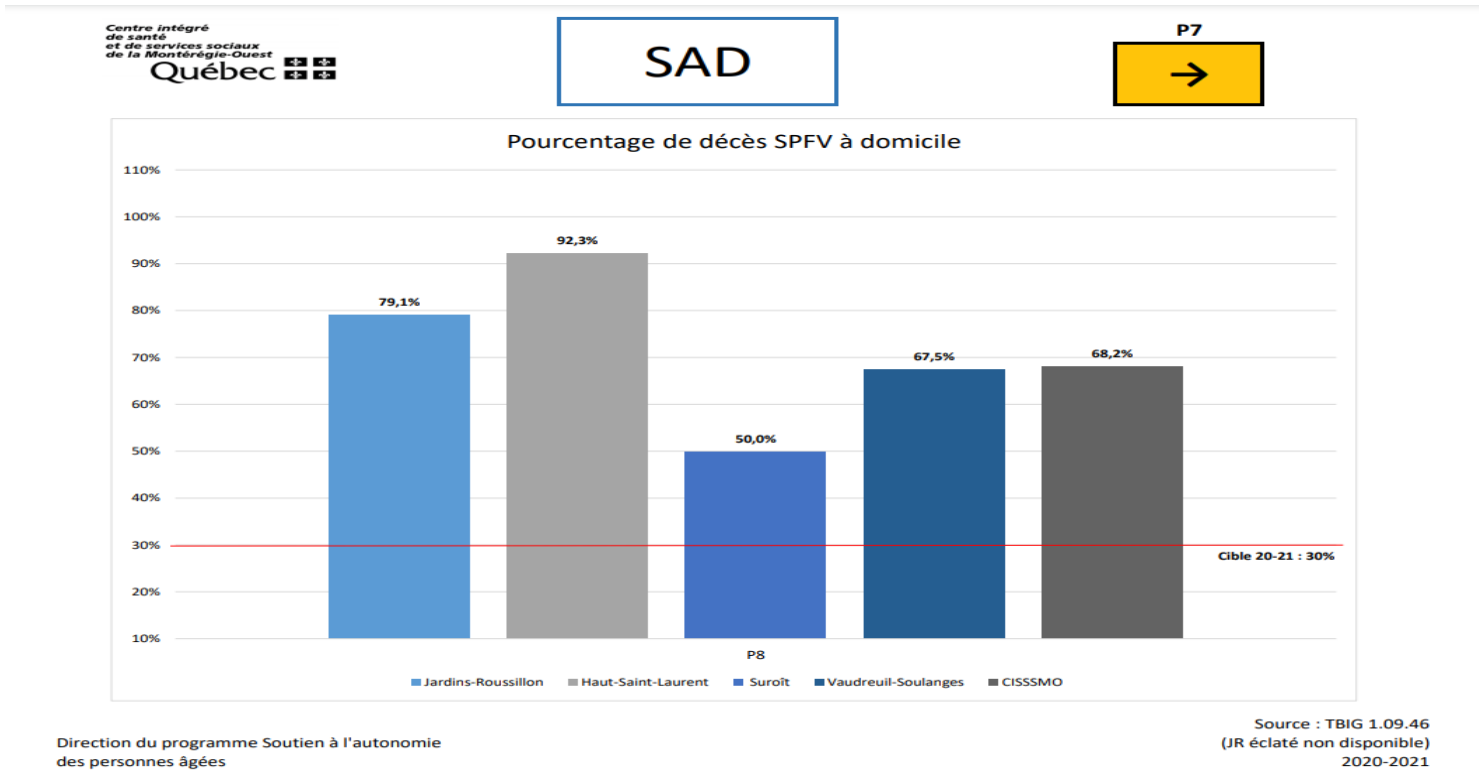
Services aux proches aidants

Afin de soutenir les proches aidants, plusieurs services leur sont offerts, par exemple :

- Enseignement pour la gestion des symptômes par l’infirmière;
- Inscription au service 24/7;
- Adaptation du domicile et enseignement par l’ergothérapeute avec prêt d’équipement;
- Heures offertes sous forme de « Chèque emploi service » permettant un répit d’aide supplémentaire rémunérée;
- Ateliers pour accompagner une fin de vie dans les secteurs du Haut St-Laurent, Suroît et Vaudreuil-Soulanges. Cette offre de service s’organise sur le territoire de Jardin-Roussillon. Informez-vous auprès des infirmières consultantes en soins palliatifs.

Taux de décès à domicile en soins palliatifs :

Saviez-vous que nous connaissons depuis les 2 dernières années une augmentation du taux de décès à domicile? En effet, depuis 2018, grâce au travail soutenu et de qualité des équipes du domicile, nous avons des taux de décès (68,2%) à domicile supérieurs à la moyenne provinciale. Le MSSS vise un taux de décès de 30%.



N’oubliez pas, vous trouverez tous les documents en lien avec les soins palliatifs sur l’Intranet sur la page de la DPSAPA. Nous vous encourageons fortement à mettre le lien dans vos favoris pour vous y référer plus rapidement si ce n’est pas déjà fait : <https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/page/nos-directions/direction-du-programme-soutien-autonomie-des-personnes-agees/les-soins-palliatifs-et-de-fin-de-vie-spfv>

N’hésitez pas à nous contacter pour tout questionnement, précision ou pour une consultation

Nom	Prénom	Composante/Secteur	Téléphone au bureau	Cellulaire
Cyr	Manon	Vaudreuil-Soulanges	(450) 763-5951, Poste 355	579-490-0425
Rochefort	Chantal	Suroît	(450) 371-9925, Poste 2446	579-491-0339
En l’absence des infirmières consultantes en soins palliatifs des secteurs Jardins-Roussillon et Haut-Saint-Laurent, veuillez-vous référer à Manon ou Chantal				

Merci et au plaisir de discuter avec vous