



SOINS PALLIATIFS: approches pour répondre ensemble aux défis

Prof Philip J Larkin PhD RN, Professeur ordinaire
Chaire Kristian Gerhard Jebsen de Soins Palliatifs Infirmiers
Service de Soins Palliatifs et de Support CHUV
Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS)
Faculté de biologie et de médecine
Université de Lausanne (UNIL) | Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)



25è Congrès Suisse de soins en oncologie
Berne | 23.03.23



CONFLITS D'INTÉRÊTS

LARKIN PHILIP

Pas de conflits d'intérêt à déclarer

APERÇU

Quels sont les défis actuels en matière de soins palliatifs ?

Qu'est-ce que cela signifie pour la pratique des soins infirmiers en oncologie et en soins palliatifs ?

Quelles sont les possibilités de collaboration ?

BACKGROUND

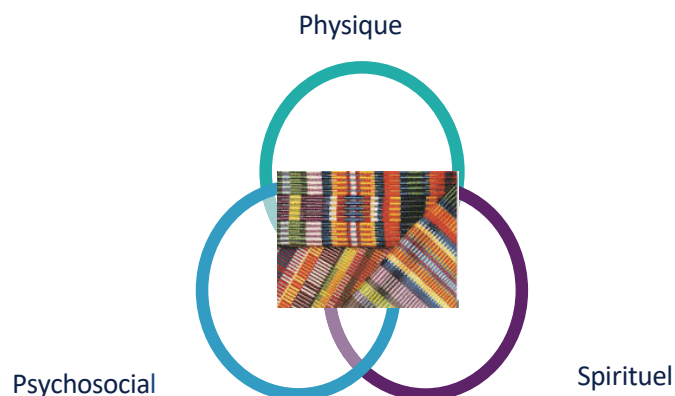
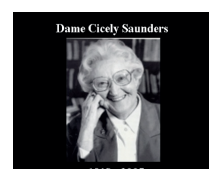


LA FONDATRICE DU MOUVEMENT MODERNE DES SOINS PALLIATIFS

INFIRMIÈRE
ASSISTANTE SOCIALE
MÉDECIN

UN EXEMPLE ULTIME DE COLLABORATION !

LA DOULEUR TOTALE





” Vous êtes important-e à nos yeux et vous êtes important.e jusqu’au dernier moment de votre vie. Nous ferons tout ce que nous pouvons non seulement pour vous aider à mourir paisiblement, mais pour que vous puissiez être vivant-e jusqu’au moment de votre mort.”

“LA PRÉSENCE VRAIE
D’UN(E) SOIGNANT(E)
CONSTITUE UN ÎLOT
DE SÉCURITÉ.”
(SAUNDERS C.,1976)



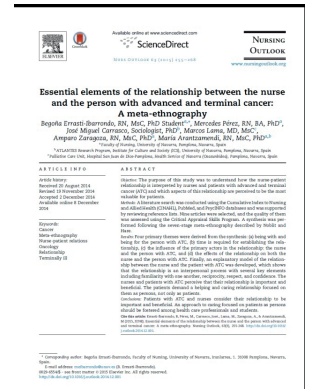
LES SOINS PALLIATIFS JUSQU'À PRÉSENT

- Focus sur le cancer et la gestion de la douleur
- Accent mis sur la fin de vie
- Accent mis sur la réduction de l'intervention clinique pour maximiser le confort
- L'accent est mis sur le patient et les proches en tant qu'unité de soins

**CES ÉLÉMENTS SONT TOUJOURS IMPORTANTS, MAIS
LES SOINS PALLIATIFS ONT CHANGÉ D'ORIENTATION
ET DE VISION**

PRINCIPAUX ÉLÉMENTS DE LA PRATIQUE DES SOINS PALLIATIFS

- La relation est essentielle
- La relation a un impact direct sur le "donneur" de soins et sur le "bénéficiaire" des soins.
- Le temps est un élément essentiel de l'art des soins infirmiers palliatifs.



SELON L'OMS (2006...)

Les soins palliatifs visent à améliorer la qualité de vie des personnes gravement malades et leurs proches. Ils:

- Soulagent la douleur et les autres symptômes pénibles
- Soutiennent la vie et considèrent la mort comme un processus normal
- Ne visent ni à hâter ni à différer la mort
- Offrent un système d'accompagnement pour la famille et les proches
- Nécessitent un travail d'équipe
- **Sont instaurés précocement au cours de la maladie**



EARLY PALLIATIVE CARE – THE ‘TEMEL’ STUDY

Une étude qui a examiné les résultats d'une orientation précoce vers une équipe de soins palliatifs ambulatoires pour les patients atteints d'un **cancer du poumon (CPNPC) métastatique** nouvellement diagnostiqué.

Les résultats de l'étude ont montré que les patients ayant **bénéficié** d'une orientation précoce vers des soins palliatifs présentaient des scores de qualité de vie significativement plus élevés, moins de symptômes dépressifs, des soins moins agressifs en fin de vie et une durée de séjour plus longue dans un centre de soins palliatifs.

Les patients assignés au groupe d'intervention ont **également vécu en moyenne 2,7 mois de plus que le groupe de soins habituels**.

Les IPS ont joué un rôle essentiel dans ce travail et dans l'identification des résultats.



UNE DÉFINITION EN ÉVOLUTION



Soins **holistiques actifs** de personnes de tous âges souffrant de graves souffrances liées à la santé en raison d'une **maladie grave**, et en particulier de personnes en fin de vie.

Fournit un soutien pour aider les patients à vivre aussi pleinement que possible jusqu'à la mort..., en les aidant, ainsi que leurs familles, à **déterminer leurs objectifs des soins**.

Peut être dispensé par des professionnels de santé ayant une **formation de base en soins palliatifs**.

Ne nécessite des soins palliatifs spécialisés que pour la gestion des soins complexes.

SERIOUS HEALTH RELATED SUFFERING

“Access Abyss”



"Dans toutes les régions du monde, les pauvres vivent et meurent avec peu ou pas de soins palliatifs ou de soulagement de la douleur. En regardant ce gouffre d'accès, nous voyons la profondeur de la souffrance extrême dans le visage cruel de la pauvreté et de l'inégalité"

SERIOUS HEALTH RELATED SUFFERING

“Souffrance qui limite le fonctionnement physique, social et/ou émotionnel, nécessite une intervention professionnelle et peut être soulagée de manière substantielle par des soins palliatifs”.

61 millions de personnes dans le monde

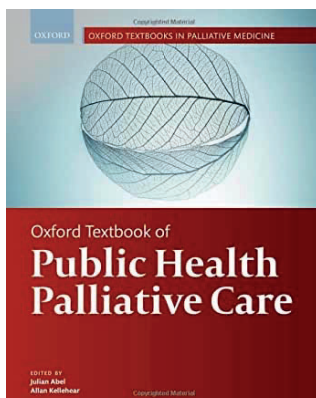
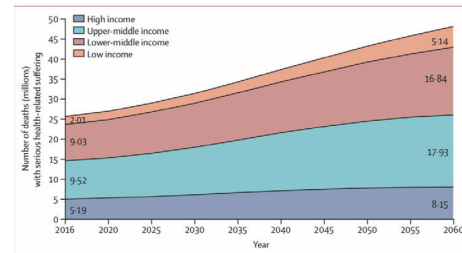
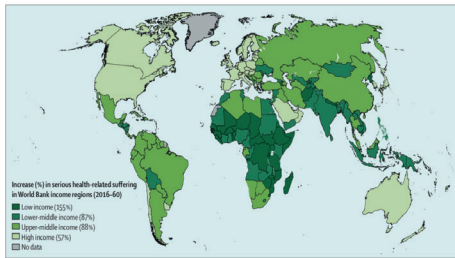
80% des personnes vivant dans les pays à faible et moyen revenu (PFMR) ont été victimes de SHS.

2,5 millions d'enfants meurent chaque année - 98% dans les PFR-PRI.

Les enfants représentent 30% de tous les décès, tous évitables.

POURQUOI EST-IL IMPORTANT

Une charge énorme pour la société et les systèmes de santé mondiaux
Impact disproportionné sur les PRFM



Focus sur le développement
communautaire et le partenariat

De nombreux problèmes sociaux
rencontrés en soins palliatifs sont mal pris
en compte par les modèles de santé
publique existants

Les soins palliatifs ont besoin des
communautés pour survivre et pour
assurer une fin de vie la meilleure
possible.

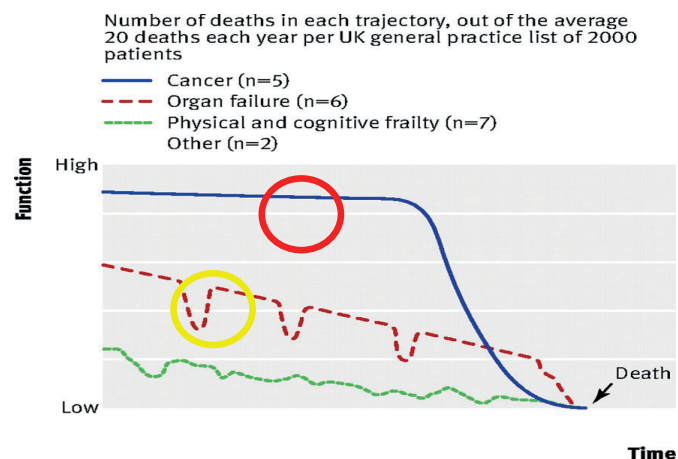
End-of-life care - everyone's responsibility
Kellehear A. (2016) *Q J Med*, 106, 1071-1075

THE LANCET COMMISSION GLOBAL ACCESS TO PALLIATIVE CARE AND PAIN RELIEF

- La douleur cancéreuse est emblématique d'une grave souffrance liée à la santé
- 298,5 tonnes métriques d'opioïdes équivalents à la morphine sont distribuées dans le monde.
- 0,1 % sont disponibles pour les personnes vivant dans les pays à faible revenu
- 50 % de la population mondiale reçoit moins de 1 % du total des opioïdes disponibles.

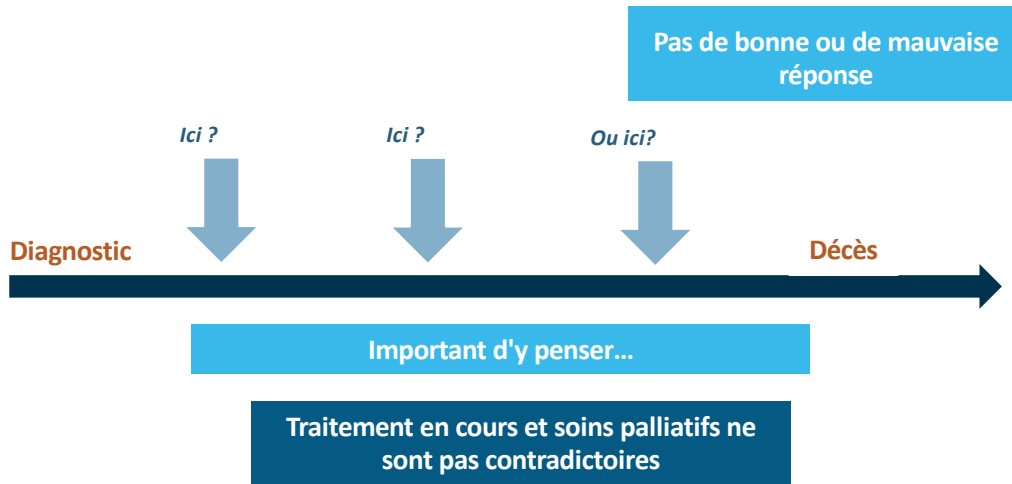


SOINS PALLIATIFS ET LES MALADIES CHRONIQUES



J Lynn, MD Rand Corp, Covinsky et al. JAGS 2003; Lynn & Adamson RAND 2003, Morrison & Meier N Engl J Med 2002.

QUAND FAUT-IL COMMENCER LES SOINS PALLIATIFS?



**Take
home message*

NOUS DEVONS VEILLER À CE QUE LES BESOINS EN SOINS PALLIATIFS DES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER ET DE LEURS PROCHES NE SOIENT PAS OUBLIÉS.

QU'EST-CE QUE CELA SIGNIFIE POUR LA PRATIQUE DES SOINS INFIRMIERS EN ONCOLOGIE ET EN SOINS PALLIATIFS ?

Une approche transdisciplinaire ou intégrée des soins soutient l'idée que la responsabilité de soins de qualité centrés sur le patient et sa famille ne peut incomber à un seul prestataire, mais doit être partagée par une équipe de spécialistes en oncologie et en soins palliatifs travaillant côte à côte" Chow et Dahlin, 2017 : 197

'A transdisciplinary or integrated approach to care supports the notion that the responsibility of quality patient and family-centered care cannot fall on one provider, and should be shared by a team of oncology and palliative care specialists working side by side' Chow and Dahlin, 2017: 197

MESSAGES TIRÉS DES PRINCIPALES PUBLICATIONS - IMPACT DES SOINS INFIRMIERS SUR LA QUALITÉ DE VIE

2013 - IOM Delivering High-Quality Cancer Care

Les infirmières sont attentives à la planification des soins, aux soins palliatifs, à la gestion des effets à long terme et tardifs des traitements, au soutien des proches aidants tout au long de la trajectoire de la maladie.

2017 – NCCN Palliative Care Guidelines

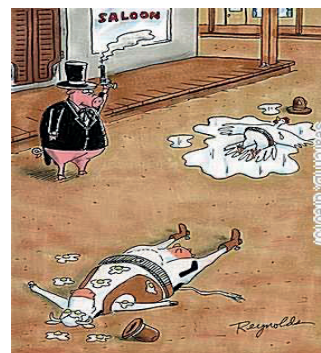
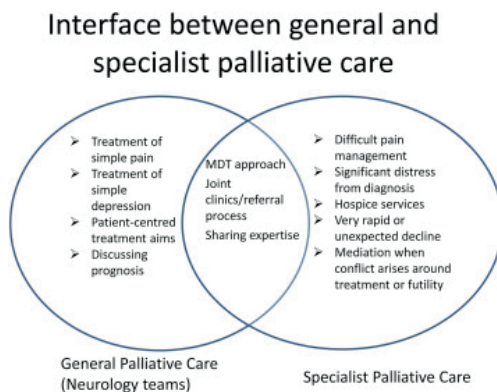
Lancé d'abord par les équipes d'oncologie primaire (les infirmières sont essentielles à la réussite).

QUELLES SONT LES POSSIBILITÉS DE COLLABORATION ?

LA RELATION ENTRE LES SOINS INFIRMIERS EN ONCOLOGIE ET EN SOINS PALLIATIFS

- Les infirmières à l'avant-garde des programmes de soins intégrés
- Gérer l'espérance de vie
- Bien vivre avec la maladie
- Bien vivre jusqu'à la mort
- Répond à des besoins multidimensionnels
- Respecte les limites et est prêt à apprendre

DÉFINIR DES OBJECTIFS COMMUNS



TRAINING TOGETHER ELNEC APRN

([HTTPS:// WWW.AACNNURSING.ORG/ELNEC](https://www.aacnnursing.org/elnecc))

- Former les infirmières expérimentées en oncologie aux soins palliatifs
 - Cours de courte durée avec expérience clinique
 - 500 infirmières en oncologie (100 par an)
 - Axé sur le cancer, y compris la fin de vie
 - Compétences avancées en matière de communication
-
- Rôles conjoints de l'IPS en oncologie et en soins palliatifs



CONCLUSIONS



INTEGRATION OF PALLIATIVE CARE

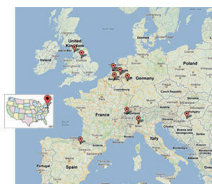
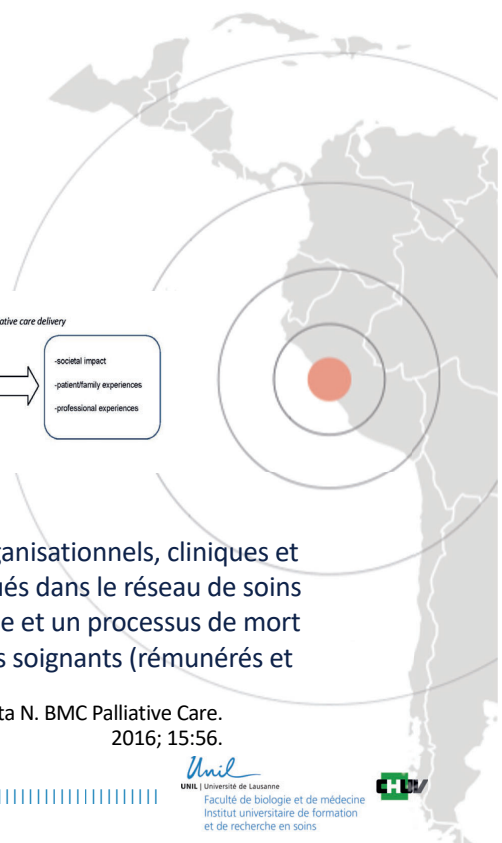
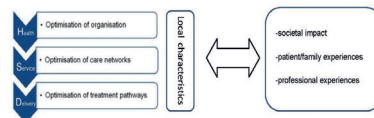


Figure 2: Identification of best practices in integrated palliative care delivery



"Les soins palliatifs intégrés consistent à réunir les aspects administratifs, organisationnels, cliniques et de service afin d'assurer la continuité des soins entre tous les acteurs impliqués dans le réseau de soins des patients recevant des soins palliatifs. Ils visent à assurer une qualité de vie et un processus de mort bien accompagné pour le patient et sa famille, en collaboration avec tous les soignants (rémunérés et non rémunérés)"

Siouta N. BMC Palliative Care. 2016; 15:56.



FIN DE VIE – UN AVERTISSEMENT IMPORTANT



LA RELATION PATIENT - SOIGNANT

- Compassion
- Engagement
- Confiance
- Communication
- Collaboration



LES FACTEURS CRITIQUES DE SUCCÈS

- Le soutien d'une équipe multidisciplinaire
- Un leadership organisationnel en matière de soins infirmiers
- Une culture qui accepte le changement
- Une stratégie de communication efficace
- Une stratégie de sensibilisation du public

Casey M et al., Enablers and challenges to advanced nursing and midwifery practice roles. J Nurs Manag 2018; 1-7.

