



Série de webinaires de l'AIIC : Progrès de la pratique

Planification préalable des soins : Qui parlera en votre nom?

Danielle Drouin
Infirmière praticienne, MSc(A), CHPCA(c).

Le 26 mai 2016



L'information et les opinions dans ce webinaire sont celles du(des) présentateur(s) et ne font pas nécessairement état de l'opinion officielle de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.



Josette Roussel, inf. aut., M. Sc., M. Ed.

Infirmière-conseillère principale

Politiques, représentation et planification stratégique
Association des infirmières et infirmiers du Canada





Danielle Drouin, IP(Adulte), MSc(A), CHPCN(c),

Infirmière praticienne spécialisée en soins
palliatifs

Centre d'accès communautaire de Champlain



Objectifs du webinaire

- En quoi consiste la planification préalable des soins (PPS)?
- Pourquoi est-elle importante?
- Quel est le rôle de l'infirmière en vue d'encourager les Canadiens à procéder à la PPS?
- Comment effectuer la PPS?
- Quelles sont les ressources disponibles sur la PPS?



Planification préalable des soins

- Un processus de réflexion sur les valeurs et les volontés
- La communication des volontés (à l'oral, à l'écrit ou autre) pendant que vous le pouvez
- Une façon de faire connaître aux autres vos volontés en ce qui concerne votre santé et vos soins personnels à l'avenir
- Le choix de la personne (le mandataire) qui parlera en votre nom lorsque vous ne serez plus apte à prendre des décisions concernant vos soins de santé

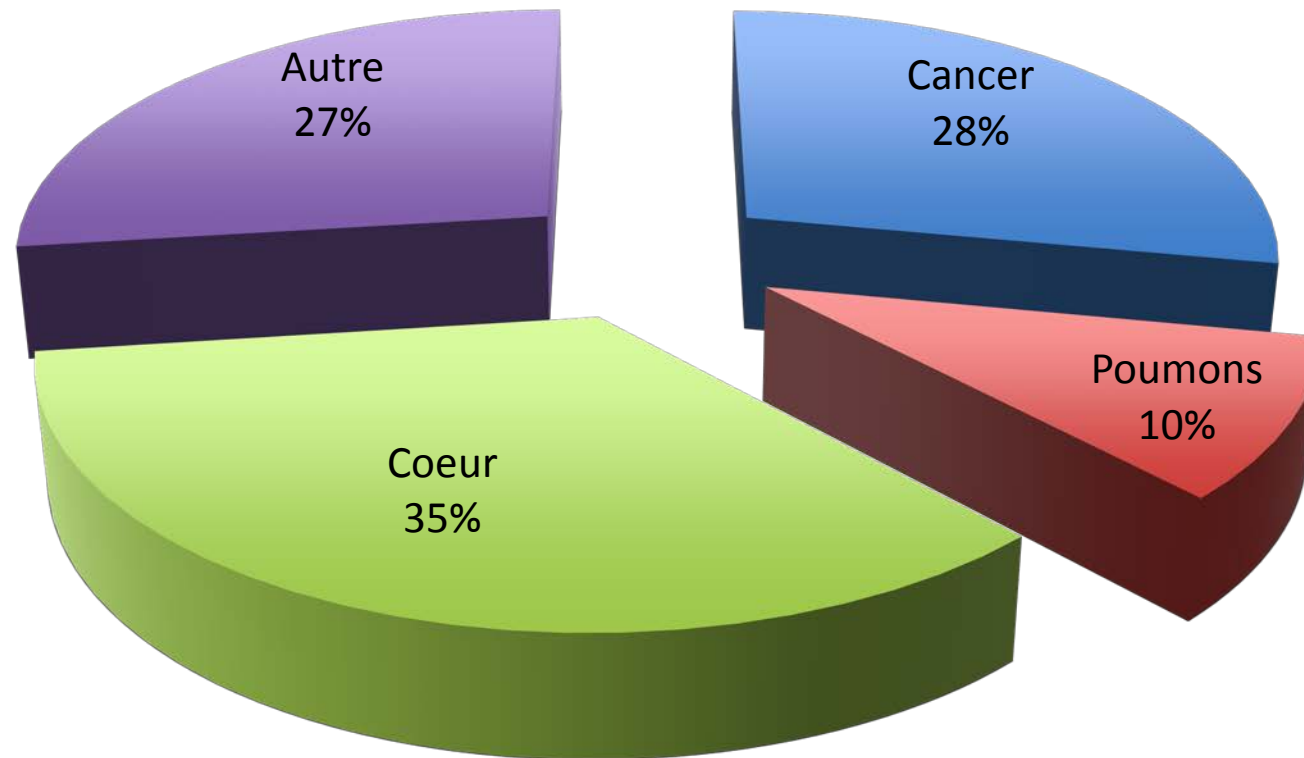


Que savons-nous au sujet de la vie et de la mort?

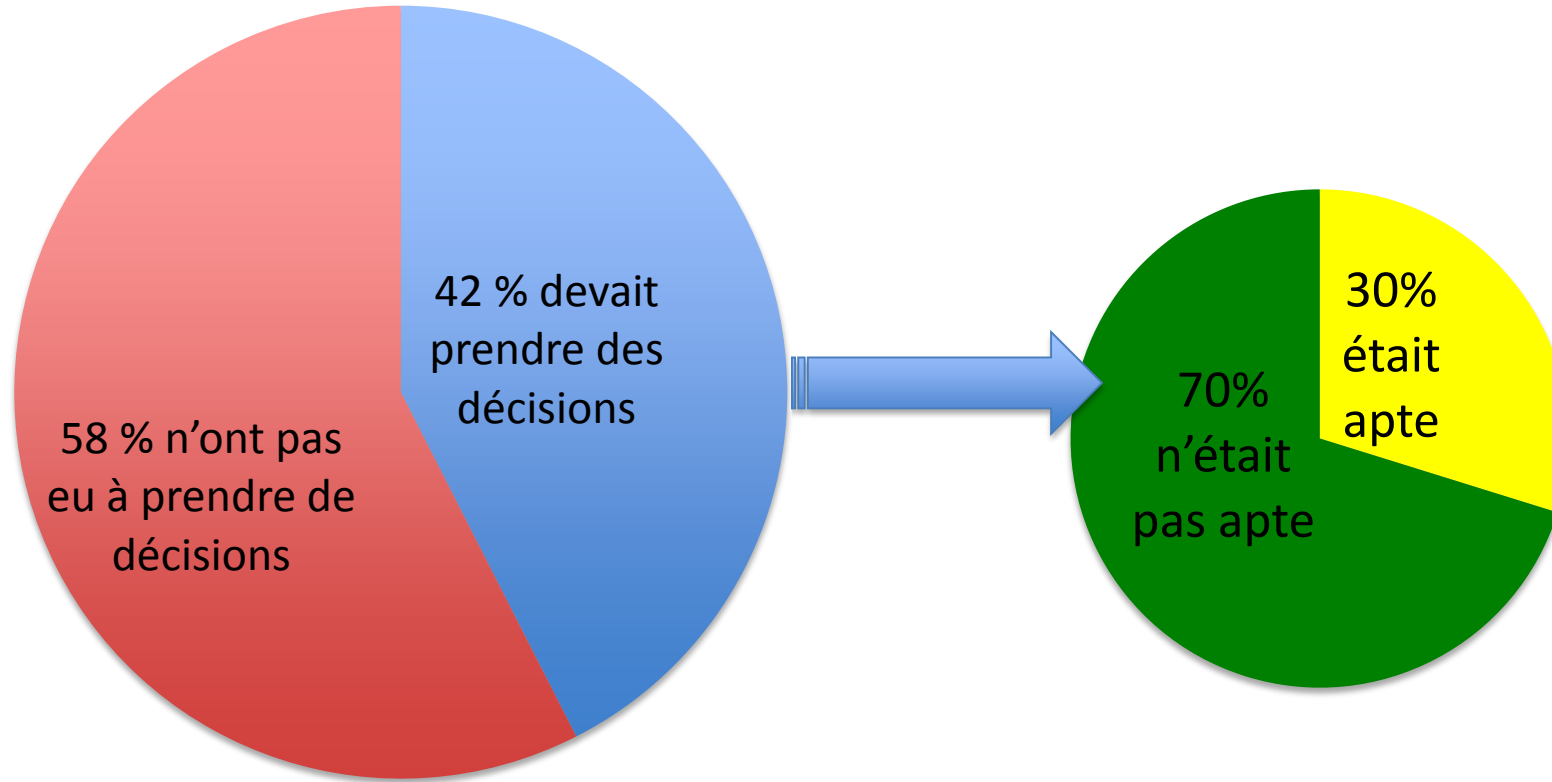
- Les Canadiens vivent plus longtemps.
- Seulement 10 % des Canadiens meurent subitement.
- Le 90 % restant a besoin de soins et de soutien à l'approche de la mort.
- Plusieurs personnes ne peuvent pas prendre des décisions elles-mêmes.



La plupart des Canadiens meurent d'une maladie chronique



Des 3 746 personnes qui sont décédées à l'hôpital,



Source : *Advance Directives and Outcomes of Surrogate Decision Making Before Death*



Pourquoi effectuer la planification préalable des soins?

Les personnes qui ont procédé à la PPS ou qui ont désigné un mandataire :

- ont de meilleures chances de faire connaître et respecter leurs volontés de fin de vie;
- contribuent à l'atténuation du risque de stress et de dépression pour les membres de leur famille;
- ainsi que les membres de leur famille et leur mandataire ressentent de la satisfaction.



Ce que nous savons

Les personnes qui ont procédé à la PPS ou qui ont désigné un mandataire :

- subissent moins d'interventions de maintien des fonctions vitales et présentent des taux moins élevés d'admission aux soins intensifs;
- ont une meilleure qualité de vie et de mort;
- reçoivent des soins moins coûteux en fin de vie.



Ce que nous savons

Selon l'étude ACCEPT :

75 % des patients avaient pensé à leurs volontés

85 % des patients avaient parlé de ces volontés à quelqu'un

70 % avaient désigné un mandataire

Lors de l'admission à l'hôpital, on avait demandé à seulement **25 %** s'ils avaient discuté de leurs volontés au préalable.

Seulement **30 %** des objectifs liés aux soins de santé documentés correspondaient aux volontés exprimées.



Ce que nous savons

- **86 %** des Canadiens n'ont jamais entendu parler de la planification préalable des soins.
- **60 %** des Canadiens croient qu'il est important de parler des volontés de soins de fin de vie.
- Mais seulement **45 %** avaient eu une conversation à ce sujet avec quelqu'un.

Source : Sondage Harris Décima, 2014

Pourquoi les Canadiens n'effectuent pas la planification préalable des soins?

- Ils ne veulent pas tracasser leur famille : **48 %**
- Ils ont peur de la mort : **45 %**
- Cette conversation les rend mal à l'aise : **38 %**
- Ils se disent être en bonne santé et n'éprouvent pas le besoin de le faire : **43 %**



Le rôle des infirmières dans la planification préalable des soins

Les infirmières et infirmiers fournissent des soins :

- aux Canadiens qui sont en santé et à ceux qui présentent un diagnostic de maladie chronique limitant la durée de vie;
- durant toute la durée de la vie;
- dans tous les milieux de soins.



Les infirmières jouent un rôle clé en :

- en entamant les conversations;
- en respectant les valeurs et les volontés des soins de santé;
- en défendant les intérêts des gens et en les appuyant.

Source : *L'approche palliative des soins et le rôle des infirmières* (énoncé de position commun)



Le rôle des infirmières :

- encourager les gens à procéder à la planification préalable des soins – un processus de réflexion et de communication;
- aider les gens à exprimer leurs volontés liées à leurs soins éventuels, y compris ceux qu'ils recevront en fin de vie;
- s'assurer que les proches du patient, et ses mandataires, connaissent les volontés du patient.



Que disent les Canadiens?

- **88 %** d'entre eux sont à l'aise de parler aux infirmières de leurs soins de fin de vie.
- **90%** des Canadiens font confiance aux infirmières.



Que disent les infirmières?

- Six infirmières sur dix croient que les gens devraient commencer la PPS pendant qu'ils sont en santé.
- 44 % des infirmières disent qu'elles engageraient certainement la conversation sur ce sujet, pourvu qu'elles aient de la formation nécessaire et des ressources.
- Deux tiers (68 %) des infirmières ont discuté de la PPS avec leurs patients.

Source : *Ce que les Canadiens disent : Rapport sur le sondage sur l'initiative Aller de l'avant*

Ce que nous savons

- 18 % des infirmières qui travaillent en soins primaires ont de l'expérience en matière de PPS et sont à l'aise d'en discuter avec les patients, et 51 % sont plus ou moins à l'aise.

Source : *Ce que les Canadiens disent : Rapport sur le sondage sur l'initiative Aller de l'avant*



Ce que nous savons

Les infirmières ont besoin :

- d'information;
- de documentation pour les patients;
- de lignes directrices sur le moment et la façon de procéder à la PPS.



Qui doit s'occuper de la planification préalable des soins?

Tout le monde

- Vous ne savez pas quand vous pourriez faire face à un événement ou à une maladie imprévisible et que vous serez incapable de faire connaître vos préférences.
- Vous souhaitez pouvoir être en mesure de communiquer jusqu'à la toute fin, mais ce n'est pas toujours possible pour la plupart des décès.



La conversation

- Les conversations jouent un rôle essentiel dans la planification préalable des soins : pour discuter de ses volontés avec sa famille et ses amis, ses mandataires et les fournisseurs de soins.
- Les conversations devraient avoir lieu tôt, pendant que nous sommes en santé, et certainement au moment où une maladie chronique est diagnostiquée.



« Je ne m'attendais pas à ce qu'il meurt si rapidement. Mon mari a résister de parler de la mort pendant 40 ans de mariage. Je sens qu'il m'a laissé tomber en refusant de s'ouvrir, et je pense que j'ai fait la même chose en ne sachant pas comment parler des choses dont il fallait discuter. La fin aurait peut-être été moins difficile si les choses avaient été différentes. Je ne pourrai jamais ravoir ce temps avec lui. »

Participante de l'étude CANHELP



La planification préalable des soins en cinq étapes :

Réfléchir

Renseigner

Décider

Discuter

Consigner



La planification préalable des soins en cinq étapes :

Étape 1 : Réfléchir

Penser à vos valeurs, vos volontés et vos croyances. Songez à ce que vous savez sur vos soins et à certaines interventions médicales.



La planification préalable des soins en cinq étapes :

Étape 2 : Renseignez-vous

Renseignez-vous sur différentes interventions médicales et ce qu'elles peuvent faire et ne pas faire.



La planification préalable des soins en cinq étapes :

Étape 3 : Décidez

Décidez qui sera votre mandataire. Cette personne devrait être prête à parler en votre nom si vous êtes incapable de le faire.



La planification préalable des soins en cinq étapes :

Étape 4 : Discutez

Discutez de vos volontés avec votre mandataire, vos proches et vos fournisseurs de soins de santé.



La planification préalable des soins en cinq étapes :

Étape 5 : Consignez

Consigner vos volontés. Il est préférable de les écrire ou de les enregistrer.



Ressources

- Partenariat entre l'ACSP et le réseau CARENET
- Surveillé par un groupe de travail national et interprofessionnel qui représente plusieurs provinces et territoires
- Financement octroyé par le Partenariat canadien contre le cancer, les IRSC, Cancer de la prostate Canada, Santé Canada et GlaxoSmithKline
- Lancement de la campagne Parlons-en pour mobiliser les gens et les sensibiliser à la nécessité de discuter des soins de fin de vie



La campagne *Parlons-en*

- Une initiative qui fait la promotion de la PPS au Canada et qui la facilite.
- Des outils sont offerts sur un site Web destiné au public, aux professionnels et aux organismes communautaires.

www.planificationprealable.ca



La sensibilisation

- Médias sociaux
- Échanges avec les médias
- Campagnes saisonnières
- Éléments Infographiques
- Vidéos
- Blogues, messages d'intérêt publique, modèles
- Champions



Ressources pour les patients, les familles et les infirmières

- Manuels (imprimés et en ligne)
- Vidéos
- Cartes pour portefeuille
- Ressources provinciales et territoriales
- Outils propres au cancer
- Carte de conversation « Il suffit de demander »
- Trousse sur les soins primaires



Manuels pour les patients et familles



- Réfléchissez à vos valeurs et croyances et écrivez-les.
- Renseignez-vous sur les soins de fin de vie et les interventions médicales.
- Consignez vos préférences en matière de soins.
- Transmettez ces notes à votre mandataire, votre famille et votre équipe de soins.



Carte de portefeuille



En cas d'urgence médicale

J'ai désigné un mandataire pour parler en mon nom dans l'éventualité où je ne pourrais plus exprimer mes volontés concernant mes soins de santé :

Mandataire : _____

Tél. : _____

Autre no de tél. : _____

Lien avec cette personne : _____

Signature : _____ Date : _____

www.planificationprealable.ca



Ressources provinciales et territoriales

La planification préalable des soins est une démarche de réflexion et de communication : c'est le moment d'examiner ses valeurs et ses volontés, et de communiquer aux autres ses préférences en matière de soins personnels et de santé dans l'éventualité où l'on ne serait plus en mesure d'accepter ou de refuser des traitements ou d'autres soins. [Apprenez-en davantage >](#)

POUR EN SAVOIR DAVANTAGE



**Vous et votre
famille**



**Professionnels
de la santé**



**Organismes
communautaires**



**Formateurs et
chercheurs**



**Votre province
ou territoire**



Ressources propres au cancer

Le cancer et
la planification préalable des soins



**Vous venez de recevoir un
diagnostic de cancer.
Que faire maintenant?**

Le cancer et
la planification préalable des soins

Conseils aux professionnels de l'oncologie



Carte de conversation « Il suffit de demander »

Parlons-en
Dialogue sur les décisions de fin de vie

« Il suffit de demander »
Discuter de planification préalable des soins avec les patients et familles



Avez-vous discuté avec votre mandataire ou une autre personne de vos volontés ou préférences en ce qui concerne des soins de santé qui pourraient s'imposer dans l'avenir (la réanimation, p. ex.)? Puis-je vous demander de quoi vous avez discuté?

- Explorez les sujets discutés avec les proches, le mandataire et les prestataires de soins.

Qu'est-ce qui est important pour vous lorsque vous réfléchissez à ce sujet?

Avez-vous l'information dont vous avez besoin pour prendre des décisions concernant les types d'interventions que vous aimeriez recevoir ou non si vous deveniez gravement malade et que votre vie était en danger?

Pour en savoir davantage : www.planificationprealable.ca



Trousse sur les soins primaires

- Affiches
- Éléments infographiques
- Dépliants pour les patients
- Fiches d'information pour les fournisseurs
- Manuels
- Vidéos



Parlons-en

- Avez-vous réfléchi à vos valeurs et vos volontés?
- Avez-vous parlé aux autres de vos volontés?
- Avez-vous choisi un mandataire?



C'est une question de discussion, de dialogue.

C'est une question de volontés.

C'est aussi une façon de montrer à vos proches
que vous tenez à eux.

www.planificationprealable.ca



Lecture supplémentaire et références

Association canadienne des soins palliatifs. (2013). *Ce que les Canadiens disent : Rapport sur le sondage sur l'initiative Aller de l'avant* [Ipsos Reid]. Ottawa : Auteur. Extrait de : <http://www.hpcintegration.ca/media/51032/The%20Way%20Forward%20-%20What%20Canadians%20Say%20-%20Survey%20Report%20Final%20Dec%202013.pdf>

Association des infirmières et infirmiers du Canada et Association canadienne des soins palliatifs. (2015). *L'approche palliative des soins et le rôle des infirmières* [énoncé de position commun]. Ottawa : Auteurs. Extrait de : https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/lapproche-palliative-des-soins-et-role-des-infirmieres_f.pdf?la=fr

Davison, S.N. et Simpson, C. (2006). Hope and advance care planning in patients with end stage renal disease: Qualitative interview study. *BMJ* (333). Extrait de : <http://www.bmj.com/content/333/7574/886>

Detering, K.M., Hancock, A.D., Reade, M.C. et Silvester, W. (2010). The impact of advance care planning on end of elderly patients: Randomised controlled trial. *BMJ* (340). Extrait de : <http://www.bmj.com/content/340/bmj.c1345>

Harle, I., Johnston, J., Mackay, J., Mayer, C., Russell, S. et Zwaal, C. (2008). *Advance care planning with cancer patients*. Toronto: Program in Evidence-Based Care, Action Cancer Ontario.

Heyland, D.K., Barwich, D., Pichora, D., Dodek, P., Lamontagne, F., You, J.J., Tayler, C., Poerterfield, P., Sinuff, T. et Simon, J., pour l'étude ACCEPT et le réseau CARENET. (2013). Failure to engage hospitalized elderly patients and their families in advance care planning. *JAMA Internal Medicine*, E1-10. Extrait de : <https://www.fraserhealth.ca/media/Failure-to-engage-patients-families.pdf>

Silveira, M.J., Kim, S.Y.H. et Langa, K.M. (2010). Advance directives and outcomes of surrogate decision making before death. *New England Journal of Medicine*, 362, 1211-1218. Extrait de : <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa0907901>

Wright, A.A., et coll. (2008). Associations between end-of-life discussions, health care expenditures. *Journal of the American Medical Association*, 300(14), 1665-1673. Extrait de : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2853806/>

Zhang, B., et coll. (2009). Health care costs in the last week of life: Associations with end of life conversations. *Archives of Internal Medicine*, 169(3), 480-488. Extrait de : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2862687/>





Pour de plus amples renseignements :

Danielle Drouin

Ddrouin@bruyere.org

Josette Roussel

jroussel@cna-aiic.ca

www.planificationprealable.ca



Fichiers	
Nom	Taille
la-sante-commence-chez-soi_leave-behir	173 Ko
guide-elections.pdf	148 Ko
Communiqué de presse stratégie électio	292 Ko
Questionnaire AIIIC programme electoral	200 Ko

Télécharger le ou les fichiers

Pour télécharger les documents dans la fenêtre Fichiers :

- Cliquez sur le premier document
- Pressez la touche Shift (MAJ) sur votre clavier
- Cliquez sur le dernier document
- Puis cliquez sur **Télécharger le ou les fichiers**



Webinaire à venir

La prochaine série de webinaires
seront annoncés en août



Merci!



CANADIAN
NURSES
ASSOCIATION*