

CONGRÈS
INTERNATIONAL
DE SOINS PALLIATIFS
MCGILL

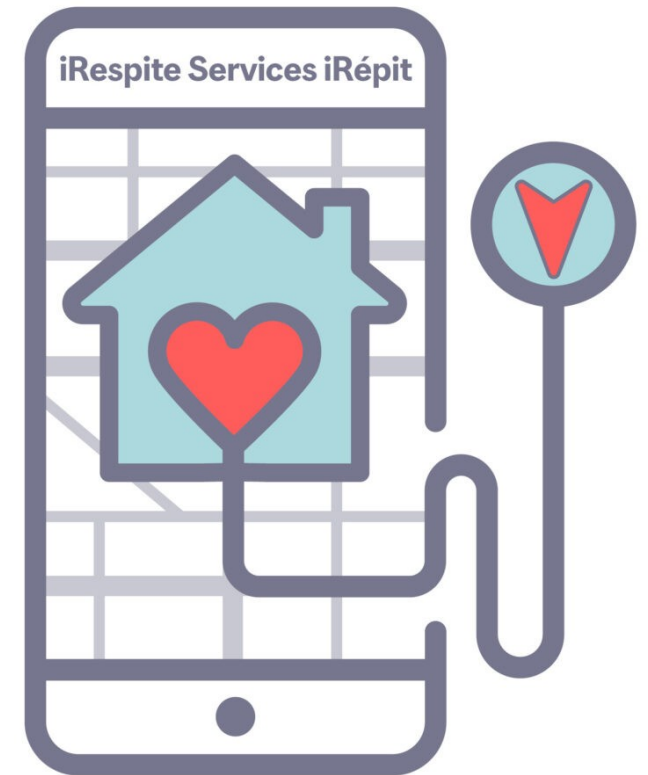
MCGILL
INTERNATIONAL
PALLIATIVE CARE
CONGRESS

Les besoins de services de répit des familles de personnes atteintes d'un cancer avancé au Québec

Présenté par : Gabrielle Lalonde-LeBlond RN, MSc

Au nom de : Aimee Castro, RN, candidate au doctorat
Superviseure Argerie Tsimicalis, PhD, RN
et l'équipe de recherche iRespite Services iRépit

Pour plus d'information, contactez Aimee Castro :
www.aimeecastro.com
aimee.castro2@mail.mcgill.ca



DÉCLARATION DE CONFLITS D'INTÉRÊTS



CONGRÈS
INTERNATIONAL
DE SOINS PALLIATIFS
MCGILL

MCGILL
INTERNATIONAL
PALLIATIVE CARE
CONGRESS

- **Commercial support:**

No commercial support was received for this CPD activity

- **Non-profit collaborations:**

Société de soins palliatifs à domicile du Grand Montréal
Maison St-Raphaël Hospice

- **Grants/Research support for all presenters (GLL, AC, AT)**

This project was funded in part with generous support from the Rossy Cancer Network Cancer Care Quality and Innovation Program (2020) and the McGill Nursing Collaborative for Education and Innovation in Patient-and-Family-Centered Care (2023)



Réseau de
cancérologie
Rossy

Rossy
Cancer
Network



COLLABORATION
MCGILL NURSING
COLLABORATIVE

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE



CONGRÈS
INTERNATIONAL
DE SOINS PALLIATIFS
MCGILL

MCGILL
INTERNATIONAL
PALLIATIVE CARE
CONGRESS

- À l'issue de cet exposé, les participants seront capables de :
 - Identifier au moins un exemple de forces, de faiblesses, de contraintes et d'opportunités pour l'accès aux services de répit pour les familles atteintes d'un cancer avancé au Québec
 - Se familiariser avec le navigateur iRespite Services iRépit pour identifier des agences de soins de répit palliatifs au Québec, que les participants peuvent partager avec leurs collègues et les familles à la recherche de soins de répit au Québec.



À l'issue de cet exposé, les participants seront capables de :

Communicateur & promoteur de la santé

Rappeler aux familles les avantages des services de répit dès le début, et leur faire connaître le navigateur des agences iRépit.

« **Respite care is a primary and essential service** [...] It allows families to stay supported and strong because taking care of someone is something that is extremely **demanding, physically, psychologically**. Often, families will underestimate the amount of work it takes to take care of someone. They will often fall sick in order to **keep their word** to their family member [...] »
- **Infirmière**

Contexte

Répit Amélioration de la qualité de vie des patients atteints d'un cancer avancé et de leurs aidants familiaux [1-4]

*Malgré leur importance, les services de répit sont souvent **sous-utilisés**. Nous voulions mieux comprendre cela.*

Objectif: Étudier les **expériences** et les **besoins** en matière de **soins de répit** des familles atteintes d'un **cancer avancé** au Québec (Canada), par le biais d'une analyse SWOT.

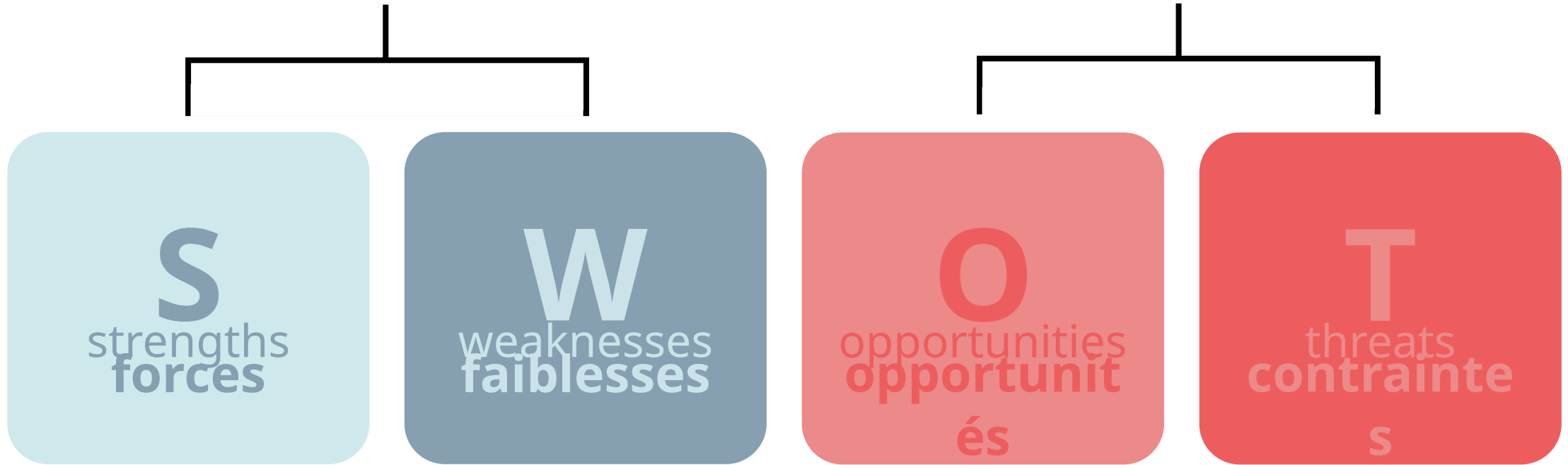
Méthodes & résultats

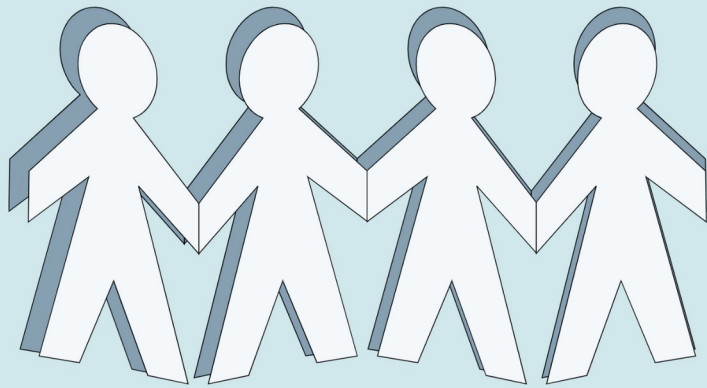
- Entrevues semi-structurés
 - **3** patients
 - **9** proches aidants
 - **9** infirmières en soins palliatifs et/ou oncologie
- Analyse de contenu (Elo & Kyngäs, 2008)



Facteurs internes

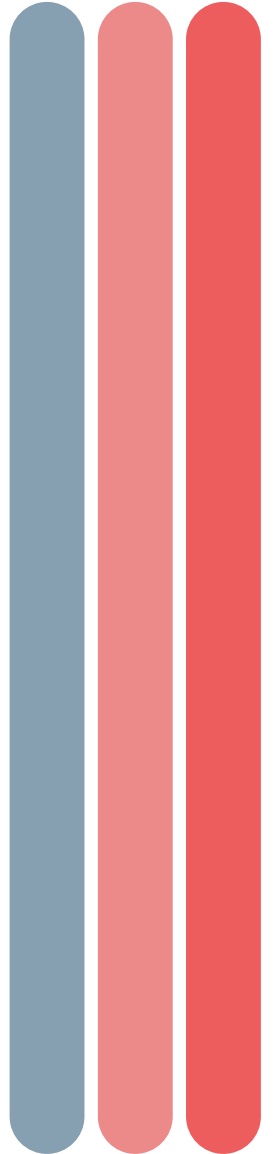
Facteurs externes





Forces

Services **innovants** offrant une **flexibilité & continuité** de soins (i.e. Chèque emploi, NOVA l'ouest de l'île, Société de soins palliatifs à domicile du Grand Montréal)



Faiblesses

- Manque de **flexibilité**, de **disponibilité**, de **continuité**, de **cohérence** des soins & de **marketing** efficace des services
- **Fragmentation** des services
« [...] they told me I wasn't eligible because I'm not living in Montreal. So, I'm in a place where there's just no daycare for me [...] and I find it unfair. I'm really angry about that". » - **Patient**



Contraintes

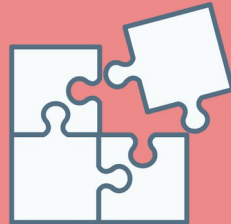
- Réticence des familles à utiliser les services
- Fonds gouvernementaux limités
- Problèmes liés à l'accessibilité financière

« Respite care is a large demand but a lot of families refuse it – it feels like a failure to them to ask for respite. » - **Infirmière**

Opportunités



Désir de **continuité des soins**
pour créer des **relations**
thérapeutiques



Intérêt pour
l'amélioration de la
coordination



Désir de **mourir à**
domicile



Désir de services qui
correspondent aux **besoins**
uniques des familles



Intérêt d'augmenter
l'attrait de la
profession

Miser sur les forces & les opportunités



iRespite Services iRépit		Palliative Respite Care Services					Legend			
Location	Description	Eligibility	Availability	Providers	Cost	Language	Service Description	Availability	Provider	Cost
ACCÈS SERVICES SANTÉ info@acces-services-sante.ca 1-866-830-6060	Longueuil, Québec, Montréal, Montérégie & Basse Laurentides 		Minimum of 1 to 3 hrs per visit				Accompaniment & support	Day	Healthcare	Fee
ACCUEIL SÉRÉNITÉ info@accueil-serenite.org (418) 883-2121	Beauce 		Maximum of 3 hrs/week			FR	Medication management (management des médicaments)	Evening	Volunteer	No Fee
AFFINITY HEALTH info@affinityhealth.ca 1-800-585-2273	Greater Montréal & National Capital region 		7 days/week On-call support 		 29\$/hr		Respite care (soins de répit)	Night	Healthcare	Fee
AGENCE SAO agencesao@hotmail.com (818) 668-5534	Trois Rivières region 		7 days/week 				Respite care (soins de répit)			
ALBATROS CAPITALE-NATIONALE info@albatrosquebec.ca (418) 204-1533 	Québec, Portneuf & Côte-de-Beaupré 	Care recipient must have palliative care diagnosis	Few hours per visit			FR, EN	Information verified by organization			No Fee

Version date 18/10/2023

Conclusions & recommandations

Cette étude nous a permis de comprendre les relations des familles avec les services de répit afin d'envisager l'amélioration de ces services pour un meilleur soutien aux familles et patients qui souhaitent rester à la maison le plus longtemps possible.

- Formations spécifiques en soins palliatifs pour le personnel
- Organisation adaptable du personnel de soins de répit
- Publicité quant à la nature et aux avantages des soins de répit
- Partage de ressources



Merci!

Abonnez-vous à notre page Facebook pour obtenir des ressources & des mises à jour sur le projet!

aimee.castro2@mail.mcgill.ca

<https://aimeecastro.com/irespite-services-irepit/>

Références

- Abay, H., Kaplan, S., Sahin, S., & Pinar, G. (2016). How nurses views themselves in Turkey: A qualitative swot analysis. *International Archives of Nursing and Health Care*. https://www.researchgate.net/profile/Gul-Pinar/publication/331865564_How_Nurses_Views_Themselves_in_Turkey_A_Qualitative_SWOT_Analysis/links/5c90dbb0a6fdcc38175d032a/How-Nurses-Views-Themselves-in-Turkey-A-Qualitative-SWOT-Analysis.pdf
- Benzaghta, M. A., Elwalda, A., Mousa, M., Erkan, I., & Rahman, M. (2021). SWOT analysis applications: An integrative literature review. *Journal of Global Business Insights*, 6(1), 55–73. CrossRef. <https://doi.org/10.5038/2640-6489.6.1.1148>
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107–115. Wiley Online Library. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- Gürel, E. (2017). SWOT analysis: A theoretical review. *Journal of International Social Research*, 10, 994–1006. <https://doi.org/10.17719/jisr.2017.1832>
- Ingleton, C., Payne, S., Nolan, M., & Carey, I. (2003). Respite in palliative care: a review and discussion of the literature. *Palliative Medicine*, 17(7), 567-575. <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=med5&NEWS=N&AN=14594147>
- Mojgan Ansari, Maryam Rassouli, Mohamad Esmail Akbari, Abbas Abbaszadeh, & Ali Akbari Sari. (2018). *Educational Needs on Palliative Care for Cancer Patients in Iran: A SWOT Analysis*. 6(2), 111–124.
- Pastrana, T., Centeno, C., & De Lima, L. (2015). Palliative Care in Latin America from the Professional Perspective: A SWOT Analysis. *Journal of Palliative Medicine*, 18(5), 429–437. MEDLINE. <https://doi.org/10.1089/jpm.2014.0120>
- Quinn K, Isenberg S, Downar J. (2021). *Expensive endings: Reining in the high cost of end-of-life care in Canada*. C.D. Howe Institute. https://www.cdhowe.org/sites/default/files/2021-10/Commentary_608.pdf
- Rao, S. R., Gupta, M., & Salins, N. (2021). The Concept of Respite in Palliative Care: Definitions and Discussions. *Current Oncology Reports*, 23(2), 25. <https://doi.org/10.1007/s11912-021-01015-z>
- Smith, C. H., Graham, C. A., & Herbert, A. R. (2017). Respite needs of families receiving palliative care. *Journal of paediatrics and child health*, 53(2), 173-179. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/jpc.13324>