CONSTRUIRE ENSEMBLE UNE MEILLEURE PRATIQUE : ADAPTATION ET IMPLANTATION D'UN GUIDE D'APPROCHE PALLIATIVE INTÉGRÉE POUR L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN ONCOLOGIE ET LEURS PROCHES

10 septembre 2026

MAUDE HÉBERT, INF. Ph.D. professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières.

Membres de l'équipe:

BILLY VINETTE, inf. Ph.D. Professeur UdeM

JÉRÔME LECLERC-LOISELLE, inf. Ph.D., Professeur adjoint à l'École des sciences infirmières de l'Université de Sherbrooke

SYLVIE REY, inf. Ph.D. Professeure agrégée à l'Université du Québec à Trois-Rivières

BÉATRICE DE NKAMBA HODONOU, inf. Chef d'unité en hémato-oncologie et soins virtuels - 5èm

chef de la clinique externe d'oncologie programme de cancérologie de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, étudiante à la maîtrise en droit et politiques de la santé à l'université de Sherbrooke, membre du comité étudiant du RQSPAL

JOHANNE LAROSE, M.A. Communication sociale, chargée de cours retraitée de l'UQAM et de proche d'une personne qui a reçu l'AMM

BICH-LIEN NGUYEN, IPSPL., Étudiante au doctorat et présidente du comité étudiant du RQSPAL

CHERIFI MOHAMED AMINE étudiant au baccalauréat en psychologie à l'Université du Québec à Trois-Rivières

RQSPAL

RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE RECHERCHE EN SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE

Problématique

- AMM sans qu'une démarche d'instauration des soins palliatifs n'ait été engagée.
- Trajectoires de soins
- Approche palliative intégrée (API) pour améliorer l'implantation graduelle des SPFV
- Intégration à la pratique clinique tarde à se faire concrètement

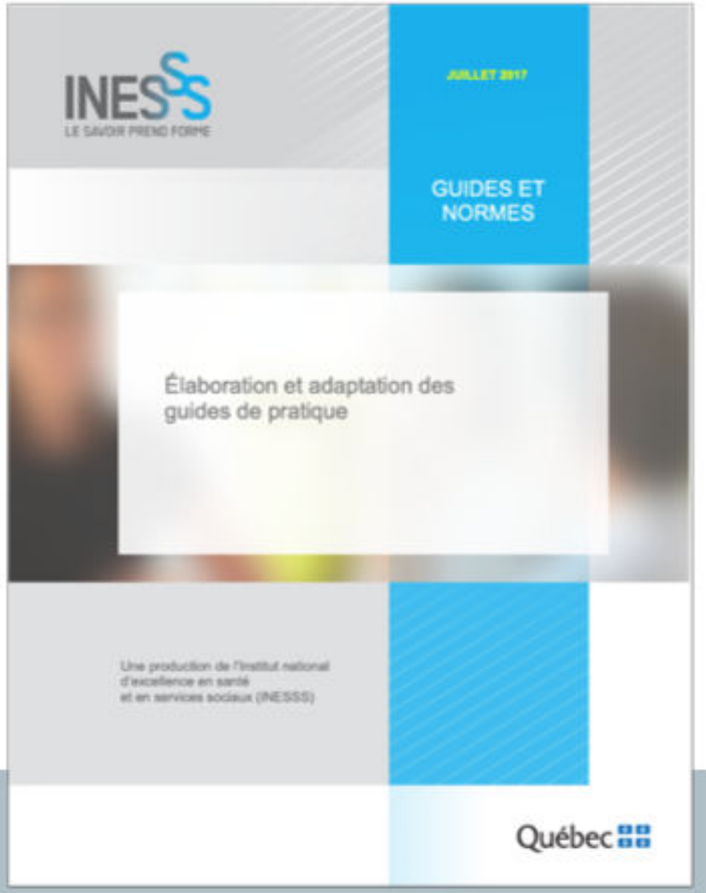


Plongeons maintenant dans le projet de recherche

But et cadre de recherche

1) Adapter et implanter un guide de pratique sur l'API en milieu hos pitalier oncologique destiné au personnel de la santé.

2) Basée sur le guide de l'INESSS intitulé : Élaboration et adaptation des guides de pratiques [5].



But et objectifs

But
Le but de ce projet de recherche est d'adapter et d'évaluer la mise en œuvre d'un guide de pratique clinique sur l'API destiné à l'intention du personnel de la santé en y intégrant des recommandations quant à l'offre de services en API, incluant l'AMM.

1.Adapter le guide de pratique clinique,

2.Déployer le guide de pratique clinique dans deux milieux hospitaliers oncologiques

3.Évaluer les perceptions du personnel de la santé quant aux facteurs facilitants et aux barrières liés à l'implantation du guide de pratique

Devis

Méthodologie

Étape 1

1.Devis méthodologique d'adaptation de guide de pratique



INESSS. *Élaboration et adaptation des guides de pratique*. 2017; À partir de :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/OrganisationsSoins/Elaboration_guides_pratique/INESSS_Elaboration_adaptation_guides_de_pratique.pdf.

Devis partie 2

Méthodologie

Implantation et suivi : Étape 5

Formation virtuelle sur le guide de pratique sera offerte aux infirmières en oncologie La deuxième phase sera faite sur une période de 12 semaines pendant laquelle les travailleurs de la santé expérimenteront le guide. L'évaluation= deux volets :

1)Quantitatif = questionnaires auto-administrés aux participants sur les données sociodémographiques, leurs connaissances sur les SPFV et l'API, leurs sentiments d'efficacité [6], les barrières et les facilitateurs à l'utilisation du guide de pratique et leur satisfaction de la formation [7] au T0 soit avant la formation, au T1 immédiatement après la formation et au T2 soit après les 12 semaines d'implantation.

2)Qualitatif = entretiens de groupes focalisés semi-dirigés en ligne à la fin des 12 semaines (N=4). - sur les barrières et les forces liés à l'implantation du guide de pratique [7].

Devis

Méthodologie

Échantillonnage

De convenance

Analyse des données

1.Données quantitatives = statistiques descriptives (fréquences, moyennes et écarts types), ANOVA et des corrélations. 2.Données qualitatives = analyse thématique [8], avec l'utilisation du logiciel NVivo 15.

Références

1.Commission sur les soins de fin de vie, Rapport annuel d'activités., Ministre de la Santé et des Services sociaux, Editor. 2024, Gouvernement du Québec: Québec.

2.Bacon, J. L'approche palliative : Améliorer les soins pour les Canadiens atteints d'une maladie limitant l'espérance de vie. .
2012; Available from: http://www.integrationdessoinspalliatifs.ca/media/38750/TWF-palliative-approachreport-French-final2.pdf.

3.Guay, D., L'approche palliative intégrée: Pour des soins humanistes basés sur la collaboration. 2024: Chenelière Éducation.

4.Ministère de la Santé et des Services sociaux, Évaluation du Plan de développement en soins palliatifs et de fin de vie 2015-2020. 2023.

5.INESSS. Élaboration et adaptation des guides de pratique. 2017 [cited 2018 3 décembre]; Available
from: https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/OrganisationsSoins/Elaboration_guides_pratique/INESSS_Elaboration_adaptation_guides_de_pratique.pdf.

6.Schwarzer, R. and M. Jerusalem, General Self-Efficacy Scale (GSE) [Databaserecord]. APA PsycTests. 1995.

7.Rodrigues, I.B., et al., Developing the intersectionality supplementedConsolidated Framework for Implementation Research (CFIR)
and tools for intersectionality considerations. BMC Medical Research Methodology, 2023. 23(1): p. 262.

Résultats attendus



- Faciliter l'intégration de l'API à la clinique surtout dans les milieux oncologiques.
- Renforçant la capacité à repérer, orienter et accompagner les personnes ayant des besoins liés aux SPFV
- Faciliter les discussions sur les options de fin de vie, incluant l'AMM.
- Contribuer aux données probantes

Merci!Pour questions ou commentaires



Maude.Hebert@uqtr.ca