

**2^e congrès
international
francophone
de soins palliatifs**

**23^e congrès du
Réseau de soins
palliatifs du Québec**

5 au 7 mai 2013

**Palais des congrès
de Montréal
Québec, Canada**

www.aqsp.org
www.pluricongres.com/congresrspq



**À la
rencontre
de nos
diversités :**
vers des soins palliatifs pour tous

CONCEPTION SYSTÉMIQUE ET ÉTHIQUE DES PRATIQUES DE COLLABORATION EN SOINS PALLIATIFS

Jean-Pierre Gagnier Ph.D.
Université du Québec à Trois-Rivières, Québec, Canada

Déclaration de conflits d'intérêt réels ou potentiels

Nom du conférencier:

Jean-Pierre Gagnier



Je n'ai aucun conflit d'intérêt réels ou
potentiel en lien avec le contenu de cette
présentation

La rencontre au cœur de nos diversités





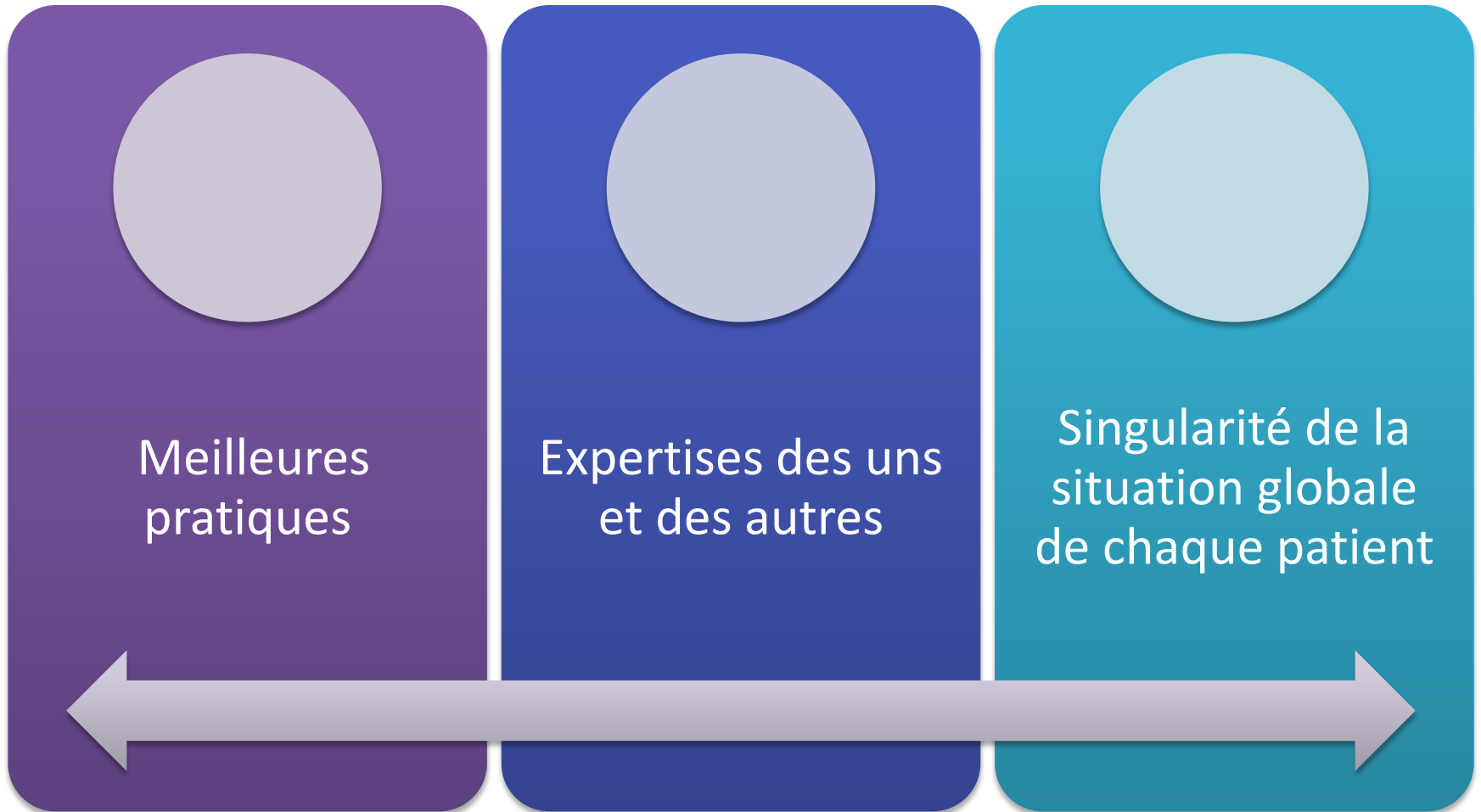
**2^e congrès
international francophone
de soins palliatifs**

**23^e congrès du Réseau de soins
palliatif du Québec**

L'universel, le particulier et le singulier



Partitions et interprétations



Enfant-chercheur... s'approcher, évaluer, démontrer



Accroissement et fragmentation des savoirs, discontinuités dans les soins et les services, accès, travail en silos...



Voisins, (Mc Claren, 1952)

Positionnement éthique



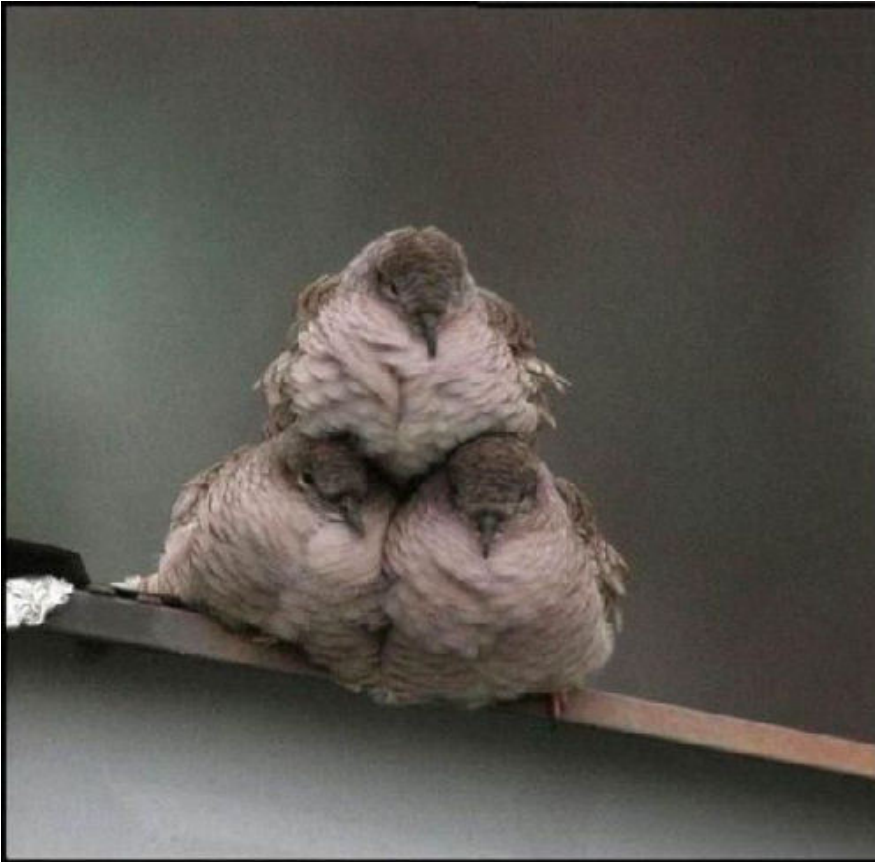
« Travail que je consens à faire avec d'autres, dans le monde, pour chercher à réduire autant que possible, l'écart entre les valeurs pratiquées et les valeurs affichées. »

J.F. Malherbe

Cohérence, crise et onde de choc



- Identité, histoire de vie et liens.
- L'intensité des réactions émotionnelles et viscérales, qui peuvent surgir, à un moment ou l'autre, pour le malade, les proches et les soignants, demeure souvent étonnante et même déconcertante.



Assemblages

Quand la pression augmente, on observe dans les relations deux grandes tendances:

- ✓ prise de distance/conflict
- ✓ enchevêtrement/faux consensus.

Ces tendances se retrouvent également dans les rapports dans les familles et entre les soignants.

**La rencontre dans le possible et dans la limite
nous concerne tous**

« Possibilités et limites comme les battements du cœur »

Nos principes



Quelques essentiels



- Clarification des rôles et des critères de référence
- Distinction des symptômes, des besoins et des demandes pour mieux intégrer la parole autonome des patients et des familles
- Interventions directes et consultation offerte aux collègues
- Différenciation des rencontres

Quelques essentiels (2)



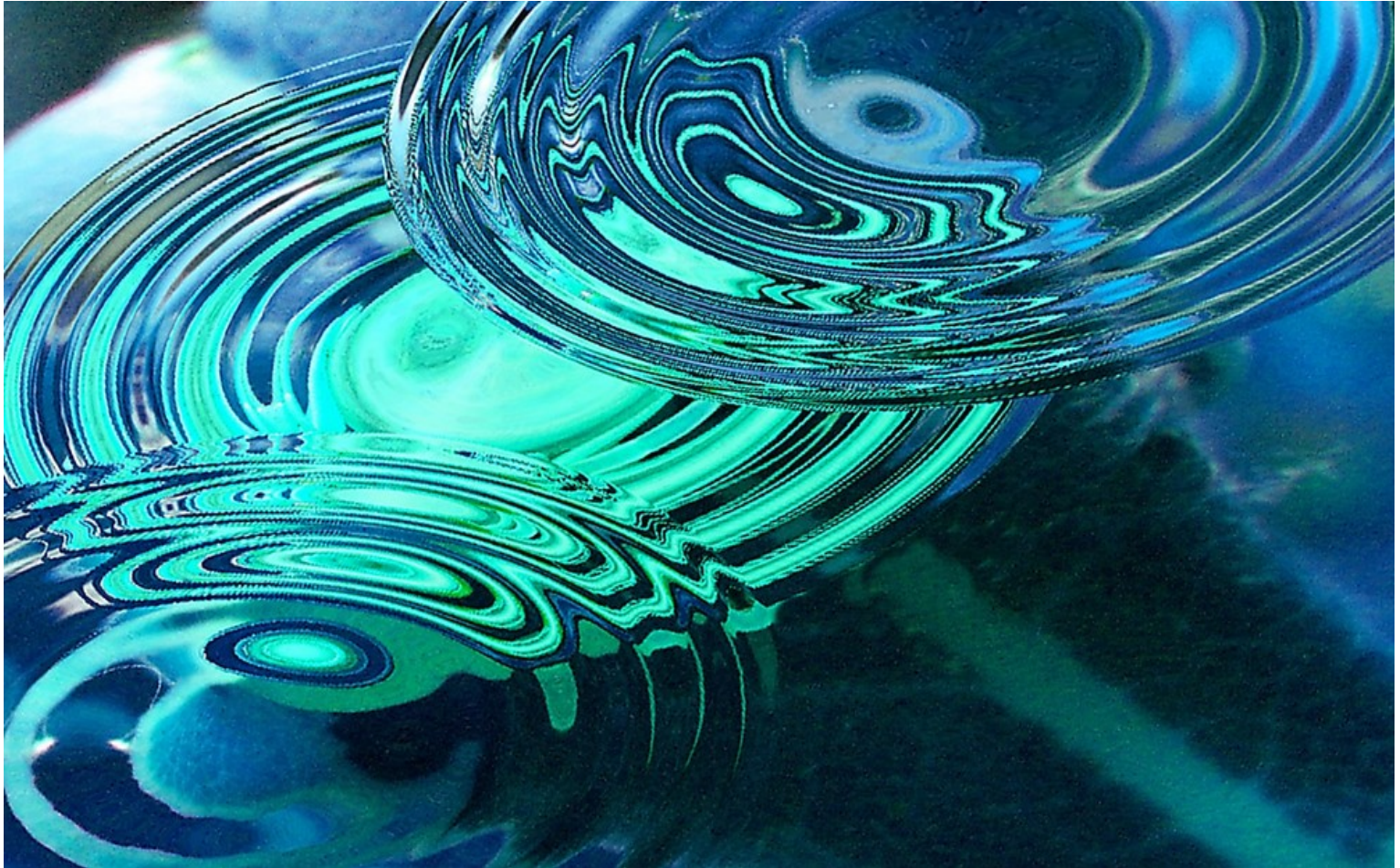
- Animation des rencontres interdisciplinaires (centration attentive à l'offre au patient, règles de fonctionnement, confidentialité, plan de soins ...)
- Souci continu de la place du patient et de la famille
- Développement d'outils pour faciliter la collaboration

Quelques essentiels (3)



- Leadership administratif et clinique
- Formations interprofessionnelles communes en soins palliatifs.
- Études de type « recherche action » pour mieux comprendre les processus de décision concernant la transition vers des soins palliatifs et la participation des patients aux processus de décision.

Le carillon ou la musique d'une vie



Références principales

- Bélanger, E., Rodriguez, C., Groleau, D. (2010). Shared Decision-Making in Palliative Care: A Systematic Mixed Studies Review Using Narrative Synthesis. *Palliative Medicine*, 25 (3), 242-261.
- Derzelle, M. (2008). Le « bio-psycho-social » comme fiction ou la « subjectivité sans sujet » des Soins Palliatifs. *Perspective Psy*, vol. 47, 253-257.
- Gagnier, J.P., Roy, L. (2013). Réflexion sur la collaboration interdisciplinaire. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseau*. Prochain numéro.
- Gagnier, J.P., Roy, L. (2009). La maladie grave et la famille: enjeux universels et assemblages singuliers, dans Carl Lacharité et Jean-Pierre Gagnier (dir.) *Comprendre les familles pour mieux intervenir. Repères conceptuels et stratégies d'action*. Gaëtan Morin Éditeur, coll. Chenelière éducation, 209-227.
- Le Boterf, G. (2010). Repenser la compétence. Pour dépasser les idées reçues: 15 propositions. Paris: Éditions d'Organisation, Collection Eyrolles.
- Mauris, A.D. (2011). Immersion dans une unité de soins palliatifs. *Revue internationale de soins palliatifs*, vol. 26, 305-306.

2^e congrès
international francophone
de soins palliatifs

23^e congrès du Réseau de soins
palliatif du Québec

- McGrath,P., Henderson,D. (2008). Resolving End-of-Life Ethical Concerns: Important Palliative Care Practice Development issues for Acute Medecine in Australia. *American Journal Hospital Palliative Care*, 25, 215-222.
- Mitchell,P., Wynia,M., Golden, R., McNellis,B., Okun,S., Webb,C.E., Rohrbach,V., Von Kohorn,I. (2012). Core Principles and Values of Effective Team-Based Health Care. *Core principles & Values of Effective Team-Based Health Care*. Institute of Medecine of the National Academies, Washington, DC.
- Tremblay, D., Drouin, D., Lang, A., Roberge, D., Ritchie, J., Plante,A. (2010). Interprofessional Collaborative Practice within Cancer Teams: Translating Evidence into Action. A mixed methods study protocol Implementation. *Science* 2010, 5:53
<http://www.implementationscience.com/content/5/1/53>.

- **Remerciements particuliers:**

à Linda Roy, Anne Plante, Danielle Drouin et Dominique Tremblay du Centre Intégré de Cancérologie de la Montérégie (CICM), Québec, Canada

2^e congrès
international francophone
de soins palliatifs

23^e congrès du Réseau de soins
palliatif du Québec