



Pratique prometteuse :
**Programme de paramédecine
communautaire de Medavie
(Améliorer l'équité dans
l'accès aux soins palliatifs –
Cliniques de mieux-être)**

Excellence en santé Canada (ESC) et le Partenariat canadien contre le cancer (le Partenariat) remercient Medavie pour la générosité dont l'équipe a fait preuve en partageant ses compétences, son savoir, son expertise et ses expériences dans le cadre de cette étude de cas. Partager des informations sur ces travaux est un privilège pour l'équipe de notre programme. Cependant, nous tenons à préciser que les contributions de Medavie en faveur de l'équité dans l'accès aux soins palliatifs vont bien au-delà de ce que peut illustrer ce court document. Medavie a gracieusement partagé ses travaux et son temps avec nous et pour cela, nous lui exprimons toute notre gratitude.



À propos d'Excellence en santé Canada

Excellence en santé Canada (ESC) travaille avec des partenaires pour diffuser les innovations, renforcer les capacités et catalyser le changement dans les politiques afin que toutes et tous au Canada reçoivent des soins sûrs et de qualité. En collaborant avec les patients et patientes, les personnes proches aidantes et le personnel de la santé, nous transformons les innovations éprouvées en améliorations durables dans tous les aspects de l'excellence en santé. Créé en 2021, ESC est issu de la fusion de l'Institut canadien pour la sécurité des patients et de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé.

Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

À propos du Partenariat canadien contre le cancer

Le Partenariat canadien contre le cancer (le Partenariat) est un organisme indépendant financé par le gouvernement fédéral et investi du mandat d'accélérer la lutte contre le cancer pour toutes les personnes vivant au Canada. En tant que coordonnateur de la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer, le Partenariat assure sa mise en œuvre afin de réduire le fardeau du cancer pour l'ensemble de la population canadienne. Le réseau de partenaires, composé d'organismes de lutte contre le cancer, de dirigeantes et dirigeants et de spécialistes des systèmes de santé ainsi que de personnes touchées par le cancer, apporte une expertise très diversifiée à chaque aspect de notre travail. Ce réseau vise à encourager l'utilisation intergouvernementale du savoir issu de la recherche sur le cancer et des pratiques exemplaires afin d'optimiser la planification de la lutte contre le cancer et de mettre en œuvre des améliorations qualitatives à la pratique partout au pays.

PRATIQUE PROMETTEUSE :

Programme de paramédecine communautaire de Medavie
(Améliorer l'équité dans l'accès aux soins palliatifs – Cliniques de mieux-être)



La pratique prometteuse

Modèle

Le programme propose à sa clientèle une approche palliative où elle gère sa propre prise en charge dans la communauté. Il concentre actuellement ses efforts sur les cliniques de mieux-être établies là où se trouvent déjà les bénéficiaires, comme la Société John Howard. Ces cliniques de mieux-être, qui ont lieu trois fois par semaine à raison de deux heures par séance, sont organisées par des membres du personnel ambulancier, et des affiches sont installées pour en aviser les bénéficiaires. On y prodigue divers types de services, de la vérification des signes vitaux à l'examen d'une plaie en passant par la mise en contact avec d'autres services de santé ou de soins communautaires.

Leurs activités se fondent sur la prémisse qu'étant donné que les personnes en situation d'itinérance ou structurellement vulnérables sont soumises à des facteurs qui limitent leur espérance de vie ou qui changent leur vie, elles bénéficieraient d'une prise en charge palliative.

PRATIQUE PROMETTEUSE :

Programme de paramédecine communautaire de Medavie
(Améliorer l'équité dans l'accès aux soins palliatifs – Cliniques de mieux-être)

Financement

La Régie de la santé de la Saskatchewan finance le travail quotidien, soit le salaire d'une ambulancière ou d'un ambulancier paramédical communautaire pour prodiguer des services en santé mentale et en dépendance huit heures par jour, sept jours par semaine.

Équipe

Les cliniques de mieux-être peuvent compter sur une ambulancière ou un ambulancier paramédical communautaire détenant un permis d'ambulancier en soins avancés.

Population cible

La population cible du programme se compose de personnes structurellement vulnérables, notamment en situation d'itinérance. L'approche palliative est proposée à toutes les personnes qui pourraient en bénéficier, soit les personnes présentant des facteurs limitant l'espérance de vie ou changeant leur vie qui ne chercheraient pas autrement à se faire soigner. Les bénéficiaires n'ont pas à répondre à des exigences ou à un diagnostic particuliers. Les personnes qui demandent de l'aide en reçoivent et sont mises en contact avec des services.

Aiguillage

L'aiguillage vers les cliniques de mieux-être se fait habituellement par autoaiguillage ou par consultation sans rendez-vous. Les aiguillages vers le programme de paramédecine communautaire peuvent toutefois provenir d'autres sources comme du personnel ambulancier du système 9-1-1 ou de partenaires communautaires tels que Square One (halte-accueil), la Mission (refuge pour hommes), l'équipe spécialisée en santé mentale et en dépendances de l'initiative Police et équipe de gestion de crise de Moose Jaw et le Manoir Wakamow (où Medavie fournit un soutien médical aux personnes en désintoxication).

PRATIQUE PROMETTEUSE :

Programme de paramédecine communautaire de Medavie
(Améliorer l'équité dans l'accès aux soins palliatifs – Cliniques de mieux-être)



Résultats et retombées

Données démographiques et autres données recueillies sur la clientèle

Medavie a recueilli des données sur les cliniques de mieux-être au cours des mois d'août et de septembre 2023. Au total, 53 personnes ayant un âge moyen de 38 ans ont été touchées. 68 % étaient des hommes et 32 %, des femmes. En tout, 21 d'entre elles ont réclamé le statut d'Indien. De surcroît, 28 des personnes touchées étaient en situation d'itinérance et 5 étaient en hébergement temporaire.

Les résultats des mois d'août et de septembre 2023 indiquent que 40 des 53 bénéficiaires n'auraient pas cherché à obtenir d'autres soins s'ils n'avaient pas participé à la clinique de mieux-être. La clinique de mieux-être a également effectué 15 aiguillages, notamment vers des cliniques de soins primaires, en santé mentale, en désintoxication et vers d'autres services.

Données d'évaluation

Les cliniques de mieux-être recueillent diverses données, notamment les réponses des bénéficiaires aux cinq questions suivantes :

- Avez-vous su à l'avance qu'un membre du personnel ambulancier organisait aujourd'hui une clinique de mieux-être? (Oui – Non)
- Prévoyiez-vous consulter un autre prestataire de soins de santé aujourd'hui? (Oui – Non)
- L'ambulancier ou l'ambulancière a répondu à vos préoccupations ou à vos questions aujourd'hui? (Fortement en accord – En accord – Neutre – En désaccord – Fortement en désaccord)
- L'ambulancier ou l'ambulancière vous a indiqué comment il ou elle pourrait vous aider ou quelles étaient vos options? (Fortement en accord – En accord – Neutre – En désaccord – Fortement en désaccord)
- Comment évaluez-vous votre expérience globale avec l'ambulancier ou l'ambulancière de la clinique de mieux-être? (Extraordinaire – Excellente – Moyenne – Passable – Médiocre)

Les résultats seront disponibles ultérieurement.



PRATIQUE PROMETTEUSE :

Programme de paramédecine communautaire de Medavie
(Améliorer l'équité dans l'accès aux soins palliatifs – Cliniques de mieux-être)

Collaboration

Partenariats

La Régie de la santé de la Saskatchewan est le principal bailleur de fonds du programme de paramédecine communautaire.

La société John Howard est également un partenaire majeur de ce projet collaboratif en fournissant des locaux pour organiser les cliniques de mieux-être.

En outre, Medavie collabore étroitement avec d'autres agences, dont l'initiative Police et équipe de gestion de crise de Moose Jaw. L'équipe a aussi noué d'étroites relations avec les médecins d'urgence et de famille de Moose Jaw, qu'elle peut contacter lorsque des prescriptions sont nécessaires, par exemple.

Un nouveau partenariat a été noué avec la Moose Jaw & District Food Bank, qui souhaite aussi tenir des cliniques de mieux-être. La Moose Jaw Housing Authority est également un autre partenariat du genre, où se sont déjà tenues des cliniques de mieux-être.

Partenariats communautaires

Le programme est actuellement à l'étape « Impliquer » selon le document [Spectrum : degré d'engagement du public de l'AIP2](#), car il a été conçu par du personnel ambulancier pour offrir aux personnes l'occasion d'aller chercher de l'aide là où elles se trouvent déjà. L'un des membres du personnel de la Société John Howard, un partenaire majeur du projet, est d'ailleurs une personne avec un vécu expérimentiel.

Leçons apprises

Voici les principes clés du projet :

- Aller à la rencontre des personnes là où elles se trouvent.
- Utiliser une approche de réduction des préjudices.
- Adopter une approche tenant compte des traumatismes.

Leviers

- La flexibilité de pouvoir changer le projet selon l'évolution des besoins. L'évaluation de l'axe de travail du projet, qui est passé de la prestation de soins palliatifs plus traditionnels à une offre misant sur les forces de la paramédecine communautaire, en trouvant de nouveaux moyens de rejoindre la population avec laquelle il travaille déjà.
- Les liens informels qui se sont noués au fil du temps avec des partenaires clés comme les médecins.
- Le soutien global du gouvernement (notamment le financement) envers le programme.
- La participation en 2024 du personnel de paramédecine communautaire et du personnel ambulancier paramédical du système 9-1-1 à l'atelier de formation Equipping for Equity pour mieux connaître les déterminants sociaux de la santé et leur incidence sur les bénéficiaires.

Défis

- Les aiguillages et la collecte de données peuvent présenter un défi lorsque l'on travaille auprès des populations vulnérables, puisque les bénéficiaires n'ont pas toujours

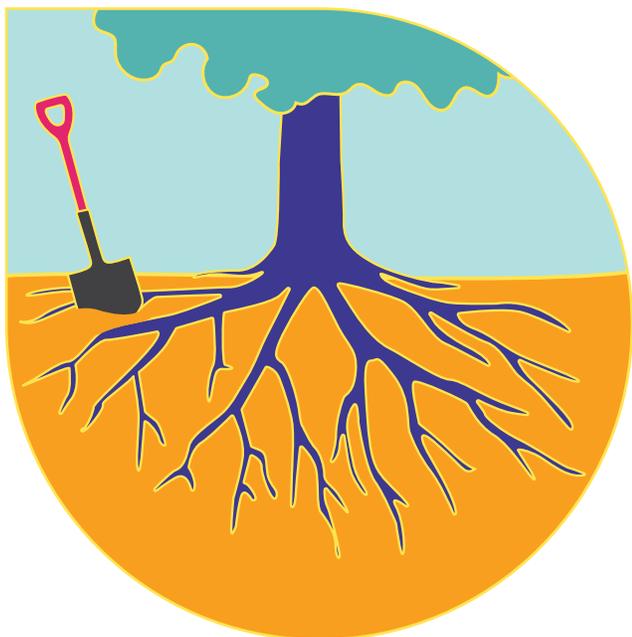
une pièce d'identité gouvernementale comme une carte d'assurance-maladie. Faire le pont entre les services sociaux et les soins de santé peut aussi présenter un défi, car ces derniers sont souvent soumis à un plus grand nombre d'exigences formelles (par exemple, carte d'assurance-maladie). La bureaucratie entourant certains plans et programmes peut aussi être lourde.

- La facturation de frais d'inscription de 50 \$ aux personnes qui n'ont pas de carte d'assurance-maladie par des cliniques de santé primaires dresse un obstacle pour celles qui sont incapables de payer.
- Le financement à long terme peut aussi être un défi pour ces types de programmes. Ce sont souvent les partenaires communautaires, et non les gouvernements, qui subventionnent les innovations pour en valider le principe.

PRATIQUE PROMETTEUSE :

Programme de paramédecine communautaire de Medavie
(Améliorer l'équité dans l'accès aux soins palliatifs – Cliniques de mieux-être)

La présente pratique prometteuse est élaborée en collaboration avec Medavie. Les renseignements qu'elle contient ont été rassemblés à l'automne 2023. Étant donné l'évolution constante des soins de santé, ces renseignements sont appelés à changer. Nous vous encourageons à contacter l'équipe de Medavie directement pour vous renseigner sur les moyens d'améliorer l'accès aux soins palliatifs pour votre clientèle.



Pour en savoir plus

Pour plus de renseignements, communiquer avec :

Ryan Omichinski, responsable des opérations,
Programme de santé intégrée mobile

Ryan.Omichinski@MedavieHS.com

Ressources supplémentaires

- [Vidéo de Medavie sur la santé intégrée mobile](#) (2023, en anglais uniquement)

PRATIQUE PROMETTEUSE :

Programme de paramédecine communautaire de Medavie
(Améliorer l'équité dans l'accès aux soins palliatifs – Cliniques de mieux-être)