

Réseau ontarien des soins palliatifs
Rapport sur le processus d'affinement du plan d'action pour
l'EF 2020-2021

27 janvier 2020

Table des matières

Priorités du plan d'action du Réseau ontarien des soins palliatifs pour l'EF 2020-2021.....	Error! Bookmark not defined.
Contexte.....	3
Explication du processus d'affinement.....	5
Résultats du processus d'affinement.....	6
A. Amélioration de l'engagement des patients et des aidants dans les soins palliatifs.....	6
B. Harmonisation de la planification des soins palliatifs à l'échelle provinciale.....	7
C. Détermination précoce des personnes pour qui les soins palliatifs pourraient être bénéfiques	10
D. Établissement de modèles de soins palliatifs visant à accroître l'accessibilité et à permettre l'adoption de la norme de qualité.....	11
E. Détermination et mise en relation des fournisseurs de soins de santé	13
F. Renforcement des compétences des fournisseurs de soins palliatifs	14
G. Mesure et communication de notre avancement	16
Principales réussites dans les domaines d'action depuis 2017	17
A. Amélioration de l'engagement des patients et des aidants dans les soins palliatifs.....	17
B. Harmonisation de la planification des soins palliatifs à l'échelle provinciale.....	18
C. Détermination précoce des personnes pour qui les soins palliatifs pourraient être bénéfiques	18
D. Établissement de modèles de soins palliatifs visant à accroître l'accessibilité et à permettre l'adoption de la norme de qualité.....	19
E. Détermination et mise en relation des fournisseurs de soins de santé	20
F. Renforcement des compétences des fournisseurs de soins palliatifs	20
G. Mesure et communication de notre avancement	21
Glossaire.....	22

Priorités du plan d'action du Réseau ontarien des soins palliatifs pour l'EF 2020-2021

A. Domaine d'action A : Amélioration de l'engagement des patients et des aidants dans les soins palliatifs

A3. Hospice Palliative Care Ontario (HPCO) continuera d'établir et de tenir à jour des ressources destinées à aider les patients, les aidants, les mandataires spéciaux et les fournisseurs à s'engager dans les prises de décision axées sur les personnes conformément au cadre juridique de l'Ontario et à la norme de qualité des soins palliatifs.

A4. Chaque réseau régional de soins palliatifs (RRSP) collaborera avec des partenaires locaux (p. ex., fournisseurs de soins palliatifs, équipes Santé Ontario, et autres) afin d'aider les patients et leurs aidants à mieux connaître les services qui sont mis à leur disposition pour satisfaire à leurs besoins.

B. Domaine d'action B : Harmonisation de la planification des soins palliatifs à l'échelle provinciale

B1. Chaque RRSP préparera et soumettra un plan de travail annuel à la Surveillance exécutive et produira des rapports réguliers sur celui-ci. Le plan de travail sera aligné sur le plan d'action en vue d'orienter les activités de mise en œuvre régionale, veillera à l'harmonisation des autres activités provinciales et régionales et s'assurera de l'engagement des populations appropriées dans son élaboration et sa mise en œuvre.

B2. Chaque RRSP collaborera avec les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones en milieu urbain afin de déterminer conjointement les lacunes présentées par les soins palliatifs et de formuler des recommandations adaptées à la réalité culturelle qui éclaireront l'élaboration des futurs plans de travail annuels.

B3. Le ROSP collaborera avec des organismes de Premières nations, d'Inuits, de Métis et d'Autochtones en milieu urbain pour établir un plan permettant de déterminer conjointement les lacunes présentées par les soins palliatifs et de formuler des recommandations pour éclairer l'élaboration des futurs plans de travail annuels et veiller à leur harmonisation avec le plan d'action.

B4. Chaque RRSP collaborera avec les populations francophones de manière équitable afin de déterminer les lacunes présentées par les soins palliatifs et de formuler des recommandations qui éclaireront l'élaboration des futurs plans de travail annuels.

B6. Chaque RRSP définira les populations vulnérables au sein de sa zone de desserte (p. ex., populations pédiatriques et sans-abri) et les mobilisera aux côtés de leur famille et de leurs aidants afin de déterminer les lacunes présentées par les soins palliatifs de sorte à éclairer l'élaboration des futurs plans de travail annuels.

B8. Le Secrétariat du ROSP établira un plan de travail provincial annuel aligné sur le plan d'action afin d'orienter les activités provinciales.

C. Domaine d'action C : Détermination précoce des personnes pour qui les soins palliatifs pourraient être bénéfiques

C2. Pour soutenir la planification du système, le Conseil consultatif des données et de l'information (CCDI) emploiera des ensembles de données administratives pour affiner les estimations provinciales ou régionales du nombre de personnes pour qui l'accès à des soins palliatifs serait bénéfique; estimations qui seront mises à jour annuellement.

C4. Chaque RRSP promouvra l'adoption des outils recommandés dans le rapport *Outils d'aide à la détermination précoce des besoins en soins palliatifs* du ROSP afin d'encourager leur mise en œuvre à grande échelle dans l'ensemble des cadres de soins.

C7. Le CCDI et le Conseil consultatif clinique (CCC) collaboreront avec des partenaires dans l'établissement des solutions numériques pour la santé afin de tirer parti de ces solutions pour faciliter la détermination précoce des personnes pour qui les soins palliatifs pourraient être bénéfiques.

D. Domaine d'action D : Établissement de modèles de soins palliatifs visant à accroître l'accessibilité et à permettre l'adoption de la norme de qualité

D3. The OPCN will plan for the development of new funding mechanisms to support palliative care delivery in Ontario, and will provide future recommendations to MOH and appropriate professional bodies.

D4. Each RPCN will work with local partners (i.e. hospice palliative care providers, OHTs, and others) to plan for and implement the Delivery Framework recommendations.

E. Domaine d'action E : Détermination et mise en relation des fournisseurs de soins de santé

E3. Le Secrétariat du ROSP collaborera avec le programme eConsult de l'Ontario et du Réseau de télémédecine de l'Ontario (OTN) pour accroître l'utilisation de la plateforme provinciale eConsult et les consultations virtuelles, et ce, afin d'améliorer l'accès aux soins palliatifs.

F. Domaine d'action F : Renforcement des compétences des fournisseurs de soins palliatifs

F5. Chaque RRSP élaborera des stratégies de formation continue destinées à renforcer les compétences des fournisseurs de soins de santé en matière de soins palliatifs, et les intégreront à leur plan de travail régional.

F6. Le Secrétariat du ROSP collaborera avec des intervenants afin d'encourager l'adoption et la mise en œuvre du Cadre de compétences en soins palliatifs de l'Ontario.

G. Domaine d'action G : Mesure et communication de notre avancement

G1. Le CCDI établira des mesures et des rapports provinciaux et régionaux visant à appuyer l'amélioration de la planification et de la qualité, et à mesurer les répercussions liées à la mise en œuvre du plan d'action. L'état d'avancement au niveau provincial sera communiqué aux intervenants du ROSP.

G2. Chaque RRSP intégrera les conclusions de ces rapports aux plans de travail annuels.

G3. Le CCDI formulera des recommandations visant à améliorer la qualité des données décrivant l'utilisation, la pertinence et la qualité des services de soins palliatifs en Ontario en se concentrant sur le suivi des autres niveaux de soins.

G4. La distribution provinciale de l'enquête CaregiverVoice sera évaluée dans l'ensemble des milieux de soins en vue d'obtenir un échantillon représentatif des expériences de fin de vie des patients et des aidants

Réseau ontarien des soins palliatifs

Contexte

En novembre 2017, le Réseau ontarien des soins palliatifs (ROSP) a publié le [Premier plan d'action du Réseau ontarien des soins palliatifs : 2017 – 2020](#) (le « Plan d'action »). Le plan d'action est le plan de travail qui oriente la manière dont les partenaires du ROSP collaboreront pour améliorer la mise à disposition de services de soins palliatifs équitables, durables et de haute qualité, ainsi que la facilité d'accès à ceux-ci pour tous les Ontariens. Ce plan fondé sur les objectifs de la [Déclaration de partenariat et d'engagement à l'action : Améliorer la qualité et la valeur des soins palliatifs en Ontario](#) (la Déclaration) et le [rapport du Bureau du vérificateur général de l'Ontario pour l'année 2014](#) présente la voie à suivre pour les services de soins palliatifs en Ontario et promeut la collaboration et la normalisation dans l'ensemble des régions. Dans une large mesure, ce plan d'action est le fruit d'un processus collaboratif résultant de l'engagement profond de plus de 200 intervenants, parmi lesquels des conseillers des patients et des familles, des organisations communautaires, des bénévoles et des fournisseurs de services de santé.

Depuis le lancement du plan d'action en 2017, le Secrétariat du ROSP évalue l'avancement à l'échelle provinciale et régionale des mesures qui y sont présentées au moyen de mécanismes de rapport réguliers. Au cours des 3 dernières années, le ROSP a enregistré avancées importantes, parmi lesquelles l'application réussie d'un certain nombre de mesures (voir « Principales réussites dans les domaines d'action depuis 2017 » à la page 17). Cependant, quelques obstacles ont limité ces avancées dans certains domaines d'action, notamment les changements résultant de la transformation du système de santé.

À l'échelle provinciale, l'organisme de la Couronne [Santé Ontario](#) a été établi pour superviser la prestation des soins de santé, améliorer l'orientation clinique et offrir du soutien aux fournisseurs afin de garantir des soins de meilleure qualité aux patients. De multiples organismes et programmes de santé provinciaux ont été intégrés à Santé Ontario pour offrir un unique point de responsabilité et de supervision. À l'échelle locale, la nouvelle législation appuie la formation d'équipes Santé Ontario (ESO), de groupes de fournisseurs de soins de santé et d'organismes cliniquement et fiscalement responsables de l'offre d'un continuum de soins intégral et coordonné à une population géographique donnée. Les ESO constituent une nouvelle forme d'organisation et de prestation des services aux patients et sont établies progressivement dans la province. Enfin, les 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) ont été regroupés de sorte à former cinq régions géographiques provisoires. Tous ces changements notables ont eu des répercussions directes et indirectes sur la capacité des divers partenaires du Réseau ontarien des soins palliatifs, notamment celle des réseaux régionaux de soins palliatifs.

Au-delà des diverses priorités concurrentes et des ressources limitées avec lesquelles ils doivent composer, les organismes partenaires font également face à des demandes croissantes, notamment avec l'attention majeure accordée aux ESO en développement. Sachant qu'il reste beaucoup à faire pour appliquer les mesures présentées dans le plan d'action, nous avons privilégié leur révision et leur affinement à la création d'un nouveau plan afin qu'elles tiennent compte de l'évolution des soins de santé. Cet affinement permettra au ROSP de se concentrer sur les priorités essentielles en pleine période de transformation et contribuera à combler l'écart entre le plan d'action venant à échéance et la

situation future. Le présent document résume les Résultats du processus , présente les Priorités du plan d'action du Réseau ontarien des soins palliatifs pour l'EF 2020-2021, et expose les principales réussites dans les domaines d'action depuis 2017.

Explication du processus d'affinement

Le processus d'affinement a d'abord consisté en une ronde de consultations avec des intervenants régionaux et provinciaux pour cerner les domaines où les efforts pourraient devoir être adaptés et où tout changement peut être nécessaire afin de déterminer les mesures prioritaires pour l'exercice fiscal 2020-2021.

Toutes les mesures initiales ont été classées suivant l'une des cinq catégories suivantes : identique, modifiée, appliquée, close et n'apparaissant pas dans les priorités de l'EF 2020-2021. Les mesures classées comme « identiques » ou « modifiées » ont été désignées comme des priorités pour l'EF 2020-2021 et sont mises en évidence dans les priorités du plan d'action du Réseau ontarien des soins palliatifs pour l'EF 2020-2021, à la page 3. Les mesures classées comme « modifiées » ont vu leur formulation être adaptée pour tenir compte de la transformation du système de santé et d'autres changements pertinents. Les mesures classées comme « appliquées » sont présentées plus en détails dans les Principales réussites dans les domaines d'action depuis 2017 (page 17). Les mesures classées comme « closes » ou comme « n'apparaissant pas dans les priorités de l'EF 2020-2021 » sont énoncées dans les Résultats du processus d'affinement (à partir de la page 6), aux côtés des fondements de cette classification.

Le 27 janvier 2020, la Surveillance exécutive (SE) a approuvé de manière conditionnelle les priorités du plan d'action pour l'EF 2020-2021, reconnaissant ainsi la concordance des mesures avec le système de santé actuel. Toutefois, compte tenu de l'évolution permanente du système, les priorités continueront de faire l'objet d'un suivi et d'autres modifications seront peut-être nécessaires pour veiller à leur alignement avec la transformation continue.

Résultats du processus d'affinement

H. Amélioration de l'engagement des patients et des aidants dans les soins palliatifs

Au fur et à mesure de la mise en œuvre du plan d'action, les Ontariens amélioreront leur connaissance des soins palliatifs et de fin de vie et engageront des discussions à ce sujet.

Les patients et les aidants seront davantage habilités à déterminer leurs objectifs, à accéder aux services et à gérer leur parcours de soins.

L'élaboration continue de ressources de qualité et adaptées au contexte de l'Ontario permettra de mieux connaître l'approche vis-à-vis des soins palliatifs et les services de soins palliatifs.

Mesure énoncée dans le premier plan d'action – 2017-2020	Classification	Explication et texte révisé pour les mesures modifiées (indiqué en italique)
1. Le Conseil consultatif du partenariat (CCP) établira, surveillera et tiendra un jour un processus et un cadre visant à cerner les ressources pédagogiques pour les patients et les aidants disponibles en anglais, en français et dans les langues des Premières nations et des communautés inuites, métisses et d'Autochtones en milieu urbain au sein des régions, et sera chargé de les inclure dans un catalogue provincial normalisé.	N'apparaissant pas dans les priorités de l'EF 2020-2021	Les obstacles à la mise en œuvre de cette mesure depuis 2017 comprennent l'insuffisance de ressources pour veiller à l'uniformité et à l'actualité des ressources pédagogiques dans l'ensemble de la province; et le risque de communiquer des renseignements erronés au public. Cependant, les plans de travail régionaux indiquent que la plupart des RRSP ont déjà réalisé un inventaire des ressources et sont dotés de mécanismes permettant aux patients et aidants d'y avoir accès ou sont en train de les élaborer.
2. Chaque RRSP déterminera les ressources pédagogiques existantes pour les patients et les aidants au sein de sa région et les compilera dans un catalogue provincial normalisé, qui sera accessible en ligne en français et en anglais. Le catalogue comprendra des documents rédigés par HPCO en vue d'adapter les ressources portant sur la planification préalable des soins, les objectifs de soins et le consentement aux soins de santé au contexte ontarien (représenté en A3).	N'apparaissant pas dans les priorités de l'EF 2020-2021	En raison de la transformation du système de santé, et des ressources limitées actuelles, il est impossible d'établir un catalogue provincial pour le moment. Cette mesure a donc été reléguée au second plan.
3. HPCO continuera de rédiger et de tenir à jour des documents destinés aux patients, aux aidants, aux mandataires spéciaux et aux fournisseurs afin d'engager des conversations en matière de planification préalable des soins, d'objectifs de soins et de consentement aux soins de santé adaptées au cadre juridique de l'Ontario et la norme de qualité.	Modifiée	HPCO continuera de mettre à profit les succès obtenus jusqu'ici. La formulation a été adaptée pour tenir compte de la terminologie actuelle. <i>Texte pour 2020-2021 : HPCO continuera d'établir et de tenir à jour des ressources destinées à aider les patients, les aidants, les mandataires spéciaux et les fournisseurs à s'engager dans les prises de décision axées</i>

Mesure énoncée dans le premier plan d'action – 2017-2020	Classification	Explication et texte révisé pour les mesures modifiées (indiqué en italique)
		<i>sur les personnes conformément au cadre juridique de l'Ontario et à la norme de qualité des soins palliatifs.</i>
4. Chaque RRSP, en collaboration avec les fournisseurs de soins palliatifs de sa région, définira des mécanismes qui aideront les patients et leurs aidants à mieux connaître les services qui sont mis à leur disposition et qui permettront d'établir des parcours de soins adaptés à leurs besoins.	Modifiée	Compte tenu des succès obtenus jusqu'à présent, cette mesure a été révisée pour la rendre plus exploitable et l'adapter à la transformation actuelle du système de santé. Texte pour 2020-2021 : <i>Chaque réseau régional de soins palliatifs (RRSP) collaborera avec des partenaires locaux (p. ex., fournisseurs de soins palliatifs, équipes Santé Ontario, et autres) afin d'aider les patients et leurs aidants à mieux connaître les services qui sont mis à leur disposition pour satisfaire à leurs besoins.</i>

I. Harmonisation de la planification des soins palliatifs à l'échelle provinciale

L'engagement et la planification aux échelles provinciale et régionale permettront aux patients et aux aidants de mieux connaître les soins palliatifs de haute qualité, durables, équitables et adaptés à leurs besoins, ainsi que de les rendre plus accessibles.

Chaque plan annuel permettra l'encadrement et l'orientation des activités régionales liées aux soins palliatifs, veillera à ce qu'elles soient harmonisées avec les activités provinciales et soulignera la corrélation avec les autres initiatives d'amélioration du système de santé, notamment l'établissement et le déploiement d'équipes Santé Ontario.

La Surveillance exécutive veillera à l'harmonisation interrégionale ainsi qu'à l'alignement des travaux régionaux et provinciaux.

Ensemble, ces activités favoriseront la mise en œuvre du plan d'action et amélioreront la qualité des services de soins palliatifs offerts en Ontario. L'état d'avancement des plans de travail annuels et du plan d'action sera mesuré par le biais des mesures décrites dans le domaine d'action G intitulé « Mesure et communication de notre avancement ».

Mesure énoncée dans le premier plan d'action – 2017-2020	Classification	Explication et texte révisé pour les mesures modifiées (indiqué en italique)
1. Chaque RRSP préparera et soumettra un plan de travail annuel à la Surveillance exécutive et produira des rapports réguliers sur celui-ci. Le plan de travail sera aligné sur le plan d'action en vue d'orienter les activités de mise en œuvre régionale, veillera à l'harmonisation des autres	Identique	

Mesure énoncée dans le premier plan d'action – 2017-2020	Classification	Explication et texte révisé pour les mesures modifiées (indiqué en italique)
activités provinciales et régionales et s'assurera de l'engagement des populations appropriées dans son élaboration et sa mise en œuvre.		
2. Chaque RRSP mobilisera les populations inuites, métisses et des Premières nations vivant dans les réserves et hors réserve afin de déterminer conjointement les lacunes présentées par les soins palliatifs et de formuler des recommandations (aux échelles régionale et provinciale) qui éclaireront l'élaboration des futurs plans de travail annuels.	Modifiée	<p>Le terme « Autochtones en milieu urbain » a été ajouté à la mesure pour reprendre la terminologie actuelle. La terminologie a également été révisée pour indiquer que ce travail sera mené à l'échelle locale.</p> <p>Texte pour 2020-2021 : <i>Chaque RRSP collaborera avec les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones en milieu urbain afin de déterminer conjointement les lacunes présentées par les soins palliatifs et de formuler des recommandations adaptées à la réalité culturelle qui éclaireront l'élaboration des futurs plans de travail annuels.</i></p>
3. Le ROSP, par le biais d'un plan d'engagement consacré aux Premières nations, aux Inuits, aux Métis et aux Autochtones en milieu urbain, les mobilisera aux côtés des organismes, des groupes régionaux et des communautés de populations métisses, inuites et issues des Premières nations afin de déterminer les lacunes présentées par les soins palliatifs et de communiquer des recommandations à tous les conseils consultatifs du ROSP pour éclairer l'élaboration des futurs plans de travail annuels et veiller à leur harmonisation avec le plan d'action.	Modifiée	<p>Cette mesure a été modifiée afin de tenir compte des changements qui ont été apportés au système.</p> <p>Texte pour 2020-2021 : <i>Le ROSP mobilisera des organismes ainsi que des communautés et groupes de Premières nations, d'Inuits, de Métis et d'Autochtones en milieu urbain pour établir un plan permettant de déterminer conjointement les lacunes présentées par les soins palliatifs et de formuler des recommandations adaptées à la réalité culturelle qui éclaireront l'élaboration des futurs plans de travail annuels et qui veilleront à leur harmonisation avec le plan d'action.</i></p>
4. Chaque RRSP mobilisera les populations francophones de manière équitable afin de déterminer les lacunes présentées par les soins palliatifs et de formuler des recommandations (aux échelles régionale et provinciale) qui éclaireront l'élaboration des futurs plans de travail annuels.	Modifiée	<p>La terminologie a été revue pour indiquer que ce travail sera mené à l'échelle locale.</p> <p>Texte pour 2020-2021 : <i>Chaque RRSP collaborera avec les populations francophones de manière équitable afin de déterminer les lacunes présentées par les soins palliatifs et de formuler des recommandations qui éclaireront l'élaboration des futurs plans de travail annuels.</i></p>

Mesure énoncée dans le premier plan d'action – 2017-2020	Classification	Explication et texte révisé pour les mesures modifiées (indiqué en italique)
5. Le ROSP mobilisera les organismes d'intervenants francophones afin de déterminer conjointement les lacunes présentées par les soins palliatifs et de communiquer des recommandations à tous les conseils consultatifs du ROSP pour éclairer l'élaboration des futurs plans de travail annuels et veiller à leur harmonisation avec le plan d'action.	N'apparaissant pas dans les priorités de l'EF 2020-2021	À l'heure actuelle, il existe un nombre limité d'organismes d'intervenants francophones à l'échelle provinciale pour effectuer ce travail. En l'absence de mécanismes provinciaux pour soutenir la mobilisation francophone, nous appuyerons ces efforts à l'échelle régionale (voir point A4)
6. Chaque RRSP définira les populations vulnérables au sein de sa zone de desserte (p. ex., populations pédiatriques et sans-abri) et les mobilisera aux côtés de leur famille et de leurs aidants afin de déterminer les lacunes présentées par les soins palliatifs et de formuler des recommandations (aux échelles régionale et provinciale) qui éclaireront l'élaboration des futurs plans de travail annuels.	Modifiée	La terminologie a été revue pour indiquer que ce travail sera mené à l'échelle locale. Il est important de noter que le Paediatric Provincial Palliative Care Steering Committee (Comité directeur des soins palliatifs pédiatriques provinciaux) continue de faire avancer l'établissement d'un système de prestation de soins palliatifs pédiatriques aux échelles provinciale et régionale. Les RRSP sont invités à travailler étroitement avec le CD-SPPP pour assurer une collaboration et une harmonisation continue. <i>Texte pour 2020-2021 : Chaque RRSP définira les populations vulnérables au sein de sa zone de desserte (p. ex., populations pédiatriques et sans-abri) et les mobilisera aux côtés de leur famille et de leurs aidants afin de déterminer les lacunes présentées par les soins palliatifs de sorte à éclairer l'élaboration des futurs plans de travail annuels.</i>
7. Les RRSP compareront les lacunes en matière de prestation de services entre les services existants et ceux articulés dans les modèles de soins (domaine d'action D), et détermineront au moyen de leurs plans de travail annuels la capacité actuellement recommandée ainsi que les exigences de ressources connexes pour combler ces lacunes au fil du temps.	N'apparaissant pas dans les priorités de l'EF 2020-2021	En raison de la transformation du système de santé, et des ressources limitées actuelles, cette mesure a été reléguée au second plan.
8. La Surveillance exécutive établira un plan de travail provincial annuel aligné sur le plan d'action afin d'orienter les activités de mise en œuvre provinciales.	Modifiée	La terminologie a été révisée pour indiquer que le plan de travail sera élaboré par le Secrétariat du ROSP. <i>Texte pour 2020-2021 : Le Secrétariat du ROSP établira un plan de travail provincial annuel aligné sur le plan d'action afin d'orienter les activités provinciales.</i>

J. Détermination précoce des personnes pour qui les soins palliatifs pourraient être bénéfiques

La détermination précoce vise à définir la population pour qui des soins palliatifs au début de la maladie seraient bénéfiques et à améliorer l'accès à l'ensemble des établissements de soins de santé. Ce travail s'appuiera sur les initiatives actuellement mises en œuvre au sein des RRSP et les outils de détermination existants. Ce travail a deux objectifs principaux :

- En utilisant des outils fondés sur des données probantes afin de soutenir l'identification des personnes pour qui les soins palliatifs seraient bénéfiques, les patients et leurs aidants pourront accéder plus tôt aux services de soins palliatifs dont ils ont besoin.
- En connaissant mieux le nombre d'Ontariens, quel que soit leur cadre de soins, pour qui les soins palliatifs seraient bénéfiques, nous pouvons améliorer la planification au niveau du système et soutenir une allocation appropriée des ressources de soins palliatifs.

Mesure énoncée dans le premier plan d'action – 2017-2020	Classification	Explication et texte révisé pour les mesures modifiées (indiqué en italique)
1. Les conseils consultatifs établiront des outils fondés sur des données probantes et appliqueront les recommandations de mise en œuvre pour soutenir la détermination précoce de la population définie au sein des cadres de soins suivants : 1) domicile, 2) hôpitaux, et 3) établissements de soins primaires.	Appliquée	Cette mesure a été appliquée. Consultez le rapport <i>Outils d'aide à la détermination précoce des besoins en soins palliatifs</i> du ROSP au lien suivant .
2. Pour soutenir la planification du système, le CCDI emploiera des ensembles de données administratives pour affiner les estimations provinciales ou régionales du nombre de personnes pour qui l'accès à des soins palliatifs serait bénéfique; estimations qui seront mises à jour annuellement.	Identique	
3. Le CCDI étudiera la possibilité d'utiliser des analyses prévisionnelles reposant sur des données issues de différents cadres de soins pour déterminer de manière prospective les individus pour qui l'accès à des soins palliatifs serait bénéfique à l'échelle du système.	N'apparaissant pas dans les priorités de l'EF 2020-2021	En raison de la transformation du système de santé, et des ressources limitées actuelles, cette mesure a été reléguée au second plan.
4. Pour chaque cadre, jusqu'à quatre RRSP pourront élaborer et mettre en œuvre les outils définis dans les mesures C1.1 à C1.3 comme tests de changement, et communiquer les répercussions aux conseils consultatifs.	Modifiée	Il a été impossible de mettre en œuvre une approche progressive en raison des ressources limitées. À la place, des mécanismes provinciaux et des initiatives existantes seront mis à profit pour promouvoir sa mise en œuvre.

Mesure énoncée dans le premier plan d'action – 2017-2020	Classification	Explication et texte révisé pour les mesures modifiées (indiqué en italique)
		Texte pour 2020-2021 : <i>Chaque RRSP promouvra l'adoption des outils recommandés dans le rapport Outils d'aide à la détermination précoce des besoins en soins palliatifs du ROSP afin d'encourager leur mise en œuvre à grande échelle dans l'ensemble des cadres de soins.</i>
5. Les conseils consultatifs recommanderont l'affinement des outils et offriront des conseils de mise en œuvre sur la base des leçons apprises par le biais de la mesure C4.	Close	Les outils recommandés ont été retenus car ils étaient fondés sur des données probantes. Les conseils consultatifs ne procéderont pas à une évaluation approfondie de ces outils. Ces derniers ne seront donc pas affinés.
6. Tous les RRSP prépareront et mettront en œuvre les outils affinés par la mesure C5.	Close	Étant donné que les outils ne seront pas affinés, cette mesure n'est plus pertinente.
7. Le CCDI et le conseil consultatif clinique (CCC) collaboreront avec OntarioMD, CyberSanté Ontario et d'autres influenceurs numériques dans le secteur de la santé afin d'incorporer les outils définis dans les mesures C1 aux solutions numériques du système de santé de l'Ontario.	Modifiée	<p>La formulation a été révisée pour tenir compte de la transformation du système de santé et pour faire concorder sa terminologie avec celle du Manuel d'instructions concernant les solutions numériques pour la santé. Le manuel d'instructions concernant les solutions numériques pour la santé a été créé par le ministère de la Santé (MS) pour venir en aide à l'ensemble du système de soins de santé, notamment aux potentielles ESO étant en cours d'élaboration de leur stratégie en matière de santé numérique.</p> <p>Texte pour 2020-2021 : <i>Le CCDI et le CCC collaboreront avec des partenaires dans l'établissement des solutions numériques pour la santé afin de tirer parti de ces solutions pour faciliter la détermination précoce des patients pour qui les soins palliatifs pourraient être bénéfiques.</i></p>

K. Établissement de modèles de soins palliatifs visant à accroître l'accessibilité et à permettre l'adoption de la norme de qualité

En établissant et mettant en œuvre des modèles de soins palliatifs, nous renforcerons l'équité de l'accès pour les patients et les aidants, et veillerons à ce qu'ils soient en mesure de recevoir les soins et le soutien dont ils ont besoin de manière holistique, proactive, opportune et continue dans l'ensemble du spectre de soins. À l'échelle du système, nous optimiserons davantage le recours au personnel et aux ressources de soins de santé dans l'ensemble des cadres de soins. Les modèles de soins seront établis à partir d'une approche de santé

Réseau ontarien des soins palliatifs

reposant sur l'équité afin d'intégrer les besoins des Premières nations, des Inuits, des Métis, des Autochtones en milieu urbain et des communautés francophones. Ce travail reposera sur des modèles existants et des initiatives en cours dans l'ensemble de la province.

L'établissement de modèles de soins permettra la mise en œuvre de la norme de qualité des soins palliatifs, constituée d'un ensemble concis de déclarations mesurables et fondées sur des données probantes associées à des indicateurs d'évaluation de la qualité des services que devraient recevoir les patients et les aidants, et aideront les équipes et les fournisseurs à privilégier les efforts d'amélioration et le succès des mesures.

Mesure énoncée dans le premier plan d'action – 2017-2020	Classification	Explication et texte révisé pour les mesures modifiées (indiqué en italique)
1. En tant que partenaire du ROSP, Qualité des services de santé Ontario établira et publiera une norme de qualité des soins palliatifs, et soutiendra son adoption à l'échelle provinciale.	Appliquée	Cette mesure a été appliquée. Consultez la <i>Norme de qualité des soins palliatifs</i> au lien suivant .
2. Le CCC et le groupe de travail sur l'établissement du cadre de prestation des soins de santé élaboreront des modèles de soins pour 1) les patients résidant à leur domicile et 2) les patients en établissement de soins de longue durée, avec l'aide des intervenants régionaux et provinciaux.	Appliquée	Cette mesure a été appliquée. Consultez le <i>Cadre de prestation des services de santé en soins palliatifs – domaine d'intérêt 1 : Les adultes recevant des soins en milieu communautaire</i> au lien suivant .
3. Le CCC déterminera les mécanismes de rémunération des médecins requis pour la mise en œuvre de ces modèles de soins (et précisément les éléments médicaux de la prestation de services par équipe soutenant ces modèles), et adressera des recommandations au MSSLD et aux organismes professionnels appropriés.	Modifiée	Cette mesure a été révisée afin d'inclure les activités actuellement menées pour promouvoir l'adoption des recommandations de financement des médecins formulées en septembre 2018. Elle tiendra également compte des nouveaux travaux de conception de modèles de financement dans le secteur des soins à domicile et communautaires. <i>Texte pour 2020-2021 : Le ROSP planifiera l'élaboration de nouveaux mécanismes de financement de la prestation des soins palliatifs en Ontario, et adressera des recommandations futures au ministère de la Santé (MS) et aux organismes professionnels appropriés.</i>
4. Pour chaque établissement défini au point D2, jusqu'à quatre RRSP élaboreront et mettront en œuvre des modèles de soins aux fins de test de changement, et communiqueront leurs répercussions au CCC.	Modifiée	La terminologie a été révisée pour concorder avec la transformation du système de santé. <i>Texte pour 2020-2021 : Chaque RRSP collaborera avec des partenaires locaux (p. ex., fournisseurs de soins palliatifs, équipes Santé Ontario, et autres) pour planifier et mettre en œuvre les recommandations du cadre de prestation.</i>

Mesure énoncée dans le premier plan d'action – 2017-2020	Classification	Explication et texte révisé pour les mesures modifiées (indiqué en italique)
5. Le CCC affinera les modèles de soins à partir d'une évaluation et des leçons tirées de la mesure D4.	Close	Il n'y aura plus de mise en œuvre progressive et d'évaluation du modèle. Étant donné la modification apportée au point D4, cette mesure n'est plus pertinente.
6. Tous les RRSP prépareront et mettront en œuvre les modèles de soins affinés suite à la mesure D5.	Close	Le point D4 s'est désormais emparé de cette mesure. Le point D6 est donc clos pour éviter tout doublon.

L. Détermination et mise en relation des fournisseurs de soins de santé

En donnant aux fournisseurs l'information dont ils ont besoin pour accéder à des services de soins palliatifs et des ressources pour leurs patients de manière opportune et efficace, ils pourront collaborer en vue d'atteindre les objectifs de chaque patient, d'améliorer la continuité des soins et d'accroître l'accès aux différents cadres tout au long du parcours de soins du patient. Le répertoire inclura de l'information sur des services disponibles adaptés aux réalités linguistiques et culturelles des communautés.

Mesure énoncée dans le premier plan d'action – 2017-2020	Classification	Explication et texte révisé pour les mesures modifiées (indiqué en italique)
1. Le Conseil consultatif de mise en œuvre (CCMO) sélectionnera (parmi les solutions provinciales actuellement utilisées) une plateforme technologique dans laquelle le répertoire établi suite à la mesure E2 sera hébergé.	N'apparaissant pas dans les priorités de l'EF 2020-2021	Le Secrétariat du ROSP a déterminé que toutes les régions utilisent le site Web thehealthline.ca et possèdent une page intitulée « Soins au terme de la vie », dans laquelle sont énumérés plusieurs ressources et services locaux disponibles. Étant donné la capacité réduite du Secrétariat du ROSP et les changements apportés au système de soins de santé, la création d'un répertoire accessible à l'échelle provinciale a été reléguée au second plan.
2. Les RRSP collaboreront avec leurs intervenants pour recenser les fournisseurs et les services, et établiront et tiendront à jour un répertoire accessible (voir mesure E1) des fournisseurs de soins palliatifs et des soutiens disponibles.	N'apparaissant pas dans les priorités de l'EF 2020-2021	Étant donné que la création d'un répertoire provincial a été reléguée au second plan (E1), cette mesure a subi le même sort. Cette mesure vise à ce que tous les RRSP veillent à la mise à disposition des renseignements sur la plateforme technologique choisie.

Mesure énoncée dans le premier plan d'action – 2017-2020	Classification	Explication et texte révisé pour les mesures modifiées (indiqué en italique)
3. OntarioMD collaborera avec les fournisseurs de soins palliatifs et les réseaux régionaux des soins palliatifs pour accroître l'utilisation de la plateforme provinciale eConsult, et ce, afin de fournir aux médecins et aux infirmiers praticiens un accès électronique à des avis de spécialistes en matière de soins palliatifs.	Modifiée	<p>Cette mesure a été révisée afin d'inclure les activités actuellement menées pour accroître l'accès à la plateforme eConsult et les visites virtuelles.</p> <p>Texte pour 2020-2021 : <i>Le Secrétariat du ROSP collaborera avec le programme eConsult de l'Ontario et du Réseau de télémédecine de l'Ontario (OTN) pour accroître l'utilisation de la plateforme provinciale eConsult et les consultations virtuelles, et ce, afin d'améliorer l'accès aux soins palliatifs.</i></p>

M. Renforcement des compétences des fournisseurs de soins palliatifs

Le renforcement des compétences des fournisseurs de soins palliatifs permettra d'améliorer l'accès à ces soins et les rendra davantage capable de déterminer les individus pour qui les services de soins palliatifs seraient bénéfiques, ainsi que d'aider les patients et les aidants à définir et à respecter leurs besoins.

Nous mettrons l'accent sur la formation des fournisseurs de soins primaires. Elle garantira une connaissance suffisante de l'approche de soins palliatifs de la part de ces fournisseurs et veillera à ce qu'ils soient à l'aise lors des conversations avec leurs patients au sujet de la fin de vie, notamment les discussions relatives aux diagnostics de maladie terminale et aux options de traitement à la disposition des personnes mourantes. La formation portera sur les compétences professionnelles ainsi que les compétences culturelles et de communication.

Mesure énoncée dans le premier plan d'action – 2017-2020	Classification	Explication et texte révisé pour les mesures modifiées (indiqué en italique)
1. Conformément aux modèles de soins et à la norme de qualité des soins palliatifs, le Comité directeur de formation définira les compétences requises pour favoriser les soins palliatifs de haute qualité. Ce comité s'appuiera sur les orientations du groupe de travail sur la formation des Premières nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain en matière de renforcement des compétences liées aux soins palliatifs et en fin de vie afin de répondre aux besoins de ces communautés.	Appliquée	<p>Cette mesure a été appliquée.</p> <p>Consultez le <i>Cadre de compétences en soins palliatifs de l'Ontario</i> au lien suivant.</p>

Mesure énoncée dans le premier plan d'action – 2017-2020	Classification	Explication et texte révisé pour les mesures modifiées (indiqué en italique)
2. Chaque RRSP établira un inventaire des programmes de formation continue offerts actuellement dans la région.	Close	Un inventaire provincial a été transmis aux régions. Les inventaires régionaux ne sont donc plus requis.
3. À partir du travail des RRSP (mesure F2) et des autres intervenants, le Comité directeur de formation établira un inventaire des programmes de formation continue provinciaux existants (programmes de certification, études de premier cycle universitaire, études universitaires de cycle supérieur) et évaluera la mesure dans laquelle ils se rapportent aux connaissances (définies dans la mesure F1).	Appliquée	Un inventaire provincial a été effectué. Il sera impossible de réaliser une évaluation des programmes de formation en raison des ressources limitées.
4. Le Comité directeur de formation recommandera des programmes de formation continue qui répondent aux critères (définis dans la mesure F1) requis pour acquérir les compétences appropriées dans le domaine des soins palliatifs.	Close	Il sera impossible de formuler des recommandations en raison des ressources limitées, comme indiqué au point F3.
5. Chaque RRSP élaborera et mettra en œuvre un plan de formation continue destiné aux fournisseurs de soins primaires, conformément aux recommandations du Comité directeur de formation du ROSP et l'intégreront à leur plan de travail régional (mesure F4).	Modifiée	La terminologie a été révisée pour rendre la mesure plus exploitable. <i>Texte pour 2020-2021 : Les RRSP élaboreront des stratégies de formation continue destinées à renforcer les compétences des fournisseurs de soins de santé en matière de soins palliatifs et les intégreront à leur plan de travail régional.</i>
6. À partir de la mesure F5, le Secrétariat du ROSP collaborera avec des établissements universitaires et des organismes de réglementation et d'octroi de permis pour intégrer les compétences en matière de soins palliatifs aux programmes d'études de premier cycle universitaire, conformément à la volonté des fournisseurs. Pour appuyer ces discussions, le ROSP transmettra régulièrement des mises à jour au MSSLD et au MFCU.	Modifiée	Il a été impossible d'appliquer cette mesure en raison des ressources limitées. La mesure a été reformulée pour la rendre plus exploitable. <i>Texte pour 2020-2021 : Le Secrétariat du ROSP collaborera avec des intervenants afin d'encourager l'adoption et la mise en œuvre du Cadre de compétences en soins palliatifs de l'Ontario.</i>

N. Mesure et communication de notre avancement

La responsabilité des réseaux régionaux et provinciaux en matière de garantie de l'utilisation cohérente des indicateurs et des éléments comparatifs leur permettra de mieux évaluer le renforcement de la cohérence et l'amélioration de la qualité des services de soins palliatifs à l'échelle provinciale, et permettra d'éclairer le processus d'élaboration des futurs plans de travail annuels.

Mesure énoncée dans le premier plan d'action – 2017-2020	Classification	Explication et texte révisé pour les mesures modifiées (indiqué en italique)
<p>1. Le CCDI établira des mesures et des rapports provinciaux et régionaux pour appuyer l'amélioration de la planification et de la qualité, et pour mesurer les répercussions liées à la mise en œuvre du plan d'action. Qualité des services de santé Ontario publiera un rapport sur nos avancées.</p>	Modifiée	<p>La terminologie employée dans cette mesure a été révisée pour tenir compte de la transformation actuelle du système de santé.</p> <p>Texte pour 2020-2021 : <i>Le CCDI établira des mesures et des rapports provinciaux et régionaux visant à appuyer l'amélioration de la planification et de la qualité, et à mesurer les répercussions liées à la mise en œuvre du plan d'action. L'état d'avancement au niveau provincial sera communiqué aux intervenants du ROSP.</i></p>
<p>2. Chaque RRSP intégrera les conclusions de ces rapports aux plans de travail annuels (mesure B1).</p>	Identique	
<p>3. Le CCDI formulera des recommandations visant à améliorer la qualité des données décrivant l'utilisation, la pertinence et la qualité des services de soins palliatifs en Ontario en se concentrant sur 1) le suivi des autres niveaux de soins (ANS) et 2) le suivi du nombre de places disponibles en unités de soins palliatifs (USP).</p>	Modifiée	<p>La terminologie employée dans cette mesure a été révisée pour tenir compte des ressources limitées ainsi que de l'échelle et de la portée des travaux requis pour assurer l'aspect relatif aux places en USP de cette mesure. L'aspect relatif aux ANS a été reformulé pour le rendre plus exploitable.</p> <p>Texte pour 2020-2021 : <i>Le CCDI formulera des recommandations visant à améliorer la qualité des données décrivant l'utilisation, la pertinence et la qualité des services de soins palliatifs en Ontario en se concentrant sur le suivi des autres niveaux de soins.</i></p>
<p>4. L'enquête CaregiverVoice (ECV) 1) sera mise en œuvre dans l'ensemble des RLISS pour les patients ayant reçu des services de soins palliatifs à domicile ou à l'hospice, 2) commencera à être utilisée pour tous les patients ayant reçu des soins palliatifs en établissements de soins de longue durée.</p>	Modifiée	<p>La terminologie employée dans cette mesure a été révisée pour tenir compte des travaux fondamentaux qui permettront de réussir la mise en œuvre de l'enquête CaregiverVoice.</p> <p>Texte pour 2020-2021 : <i>La distribution provinciale de l'enquête CaregiverVoice sera évaluée dans l'ensemble des milieux de soins en vue d'obtenir un échantillon représentatif des expériences de fin de vie des patients et des aidants.</i></p>

Principales réussites dans les domaines d'action depuis 2017

La section ci-dessous illustre en partie les réalisations accomplies au cours des trois dernières années, fruit de nos efforts collectifs aux échelles régionale et provinciale. Il aurait été impossible de réaliser ce travail sans les efforts combinés des partenaires du ROSP.

A. Amélioration de l'engagement des patients et des aidants dans les soins palliatifs

- **Identification des ressources existantes destinées aux patients et aux aidants**
Les réseaux régionaux de soins palliatifs (RRSP) continuent leurs avancées en matière d'identification des ressources pédagogiques existantes destinées aux patients et aux aidants au sein de leur région et de mise à disposition de ces ressources au plus grand nombre de patients et d'aidants possible le cas échéant. Ils poursuivent également leur travail avec les fournisseurs de soins palliatifs locaux afin d'aider les patients et aidants à comprendre les services offerts à l'échelle locale.
- **Planification préalable des soins (PPS), objectifs de soins et consentement aux soins de santé**
Hospice Palliative Care Ontario continue de promouvoir la formation et le mentorat autour des questions touchant aux prises de décisions axées sur la personne (PPS, objectifs de soins et consentement aux soins de santé). HPCO répond également aux demandes d'examen des documents portant sur la PPS, les objectifs de soins et le consentement aux soins de santé afin de s'assurer que les organismes et fournisseurs de soins de santé se conforment au cadre juridique de l'Ontario. HPCO a assemblé une trousse à outils normalisée sur la PPS, les objectifs de soins et le consentement aux soins de santé en Ontario pour appuyer la mise en œuvre de la [norme de qualité des soins palliatifs](#), du [cadre de prestation](#) et des [indicateurs des plans d'amélioration de la qualité de Qualité des services de santé Ontario](#), et promeut la sensibilisation du public à la PPS par la distribution de manuels et d'autres ressources.
- **Lancement des modules à l'intention des aidants de HPCO**
HPCO a lancé des modules pédagogiques à l'intention des aidants, disponibles sur le site <http://www.caregiversupport.hpco.ca/>. L'objectif de ces modules est de fournir aux aidants informels l'aide, les ressources et les renseignements dont ils ont besoin pour être le meilleur aidant possible.
- **Ressources du ROSP en matière d'objectifs de soins (avril 2019)**
Le Secrétariat du ROSP a conçu quatre outils d'objectifs de soins mis à votre disposition dans la [trousse à outils pour les soins palliatifs](#) du ROSP. Ces ressources encouragent les fournisseurs de soins de santé à engager des conversations avec leurs patients afin de s'assurer que les décisions de traitement correspondent à leurs souhaits, valeurs et croyances en matière de soins.
- **L'Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario (printemps 2018)**

L'OSANO est représenté au conseil consultatif du partenariat du ROSP, où il contribue à renforcer l'échange des connaissances et veille à l'harmonisation permanente des travaux axés sur le soutien offert aux aidants. Fondé en 2018, l'Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario (OSANO) a été créé pour améliorer l'expérience des aidants en Ontario de par leur soutien et leur valorisation.

B. Harmonisation de la planification des soins palliatifs à l'échelle provinciale

- **Alignement des plans de travail régionaux sur les soins palliatifs sur l'orientation provinciale**
Chaque année, les quatorze RRSP soumettent des plans de travail alignés sur le plan d'action, dont la fonction est d'orienter leurs activités de mise en œuvre régionale, veille à l'harmonisation des autres activités provinciales et régionales et s'assure de l'engagement des populations prioritaires dans son élaboration et sa mise en œuvre.
- **Engagement des Premières nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain**
Le Secrétariat du ROSP, par le biais de son responsable des Premières nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, a mobilisé les organismes, les groupes régionaux et les communautés de populations métisses, inuites, des Autochtones en milieu urbain et issus des Premières nations afin de déterminer les lacunes et de formuler des recommandations fondées sur ces consultations aux échelles provinciale et régionale. Le responsable a mené une campagne de sensibilisation au sujet du ROSP et de ses travaux au sein de ces communautés. Il a également simplifié la communication d'observations sur diverses ressources du ROSP, notamment le cadre de prestation et le Cadre de compétences en soins palliatifs. Par ailleurs, le responsable a permis au ROSP de nouer et d'entretenir des liens avec les organismes provinciaux des populations métisses, inuites, des Autochtones en milieu urbain et issus des Premières nations et a offert du soutien et des conseils aux 14 RRSP afin qu'elles puissent établir des relations similaires à l'échelle locale.

C. Détermination précoce des personnes pour qui les soins palliatifs pourraient être bénéfiques

- **Publication du rapport [Outils d'aide à la détermination précoce des besoins en soins palliatifs](#) (avril 2019)**
Le rapport Outils d'aide à la détermination précoce des besoins en soins palliatifs, qui a été élaboré par un groupe d'experts, offre des directives sur les outils de détermination et d'évaluation privilégiés pour aider les fournisseurs et les dirigeants du système à cerner à un stade précoce les personnes pour qui les soins palliatifs pourraient être bénéfiques.
 - L'adoption des outils de détermination précoce recommandés par le ROSP est promue à l'échelle provinciale par le biais des [Plans d'amélioration de la qualité de Qualité des services de santé Ontario](#)(PAQ). Un indicateur facultatif de soins palliatifs axé sur la détermination précoce a été introduit au cours de l'EF 2019-2020, et 623 organismes (toutes régions confondues) l'ont retenu dans leur PAQ. Les services de qualité du ROSP et de Qualité des services de santé Ontario, désormais réunis au sein de Santé Ontario,

soutiennent conjointement une communauté de pratique qui offre des webinaires mensuels qui viennent en aide aux organismes ayant retenu cet indicateur.

- Les agents de liaison régionaux du Secrétariat du ROSP aident les régions à planifier, mettre en œuvre et diffuser les initiatives de détermination précoce aux échelles régionale et locale.

D. Établissement de modèles de soins palliatifs visant à accroître l’accessibilité et à permettre l’adoption de la norme de qualité

- **Publication de la [Norme sur la qualité des soins palliatifs](#) (avril 2018)**

Qualité des services de santé Ontario, l’un des partenaires principaux du ROSP, a mis au point la norme de qualité des soins palliatifs, qui comporte 13 énoncés de qualité décrivant les soins que les patients et familles en demande de soins palliatifs devraient s’attendre à recevoir.

- **Publication du [Cadre de prestation des services de santé en soins palliatifs – domaine d’intérêt 1 : Les adultes recevant des soins en milieu communautaire](#) (Cadre de prestation) (avril 2019)**

Le Cadre de prestation définit un modèle de soins qui permettra aux adultes atteints d’une maladie limitant l’espérance de vie qui vivent à leur domicile ou en milieu communautaire, ainsi que leur famille et aidants, d’y rester aussi longtemps que possible. Le modèle de soins est conçu pour permettre la prestation des soins conformément à la norme de qualité des soins palliatifs, s’assurant ainsi que les patients et leur famille ou aidants accèdent de manière équitable et en temps opportun à des soins et du soutien de haute qualité. Les recommandations finales du Cadre de prestation sont le fruit de 18 mois de consultations à l’échelle du système, et reflètent les meilleures données probantes ainsi que l’expertise collective de nos nombreux partenaires communautaires provinciaux, régionaux et locaux.

- À l’échelle provinciale, le Secrétariat du ROSP continue de chercher des occasions de promouvoir ces recommandations, et la mise en œuvre du modèle par le biais des initiatives et des leviers de ses partenaires. Par exemple, le partenariat avec le D^r Hsien Seow de l’Université McMaster visant à tirer parti de sa bourse des Instituts de recherche en santé du Canada a permis de financer le [Projet d’accès communautaire aux soins palliatif par l’amélioration des équipes interprofessionnelles de soins primaires \(CAPACITI\)](#). CAPACITI est un programme d’amélioration de la qualité d’un an qui offre des séances de formation à des équipes formelles et informelles de fournisseurs de soins primaires pour renforcer leur capacité à offrir des soins palliatifs communautaires. La formation comprend 10 modules pédagogiques, et le Secrétariat du ROSP a collaboré avec l’équipe du projet CAPACITI pour intégrer des références et d’autres ressources du ROSP au Cadre de prestation, et ce, afin de promouvoir activement leur utilisation et adoption au sein des équipes CAPACITI participantes.

- Par ailleurs, le Cadre de prestation et des ressources connexes ont été présentés lors de plusieurs conférences ou événements provinciaux et nationaux pour faire connaître ces ressources.
- Les agents de liaison régionaux du ROSP aident les régions à mettre en œuvre les recommandations du Cadre de prestation en répondant aux demandes de participation régionale dudit cadre.

E. Détermination et mise en relation des fournisseurs de soins de santé

- Le Secrétariat du ROSP a réalisé un examen préliminaire des annuaires et répertoires provinciaux existants en Ontario pour cerner la situation actuelle. Nous avons déterminé que toutes les régions utilisent le site Web thehealthline.ca et possèdent une page intitulée « Soins au terme de la vie », dans laquelle sont énumérés plusieurs ressources et services locaux disponibles. Les régions continuent de jouer un rôle de premier plan en s'assurant que l'information locale sur les fournisseurs et les ressources de soins palliatifs disponibles est exhaustive et à jour.

F. Renforcement des compétences des fournisseurs de soins palliatifs

- **Publication du [Cadre de compétences en soins palliatifs de l'Ontario](#) (avril 2019)**
Le Cadre de compétences présente l'ensemble des connaissances, des qualités personnelles et des compétences dont les professionnels des soins de santé et sociaux doivent être dotés pour mettre en pratique les principes des soins palliatifs. Les compétences s'appliquent à tous les cadres de soins (p. ex. hôpital, clinique de soins collaboratifs, clinique ambulatoire, établissement de soins de longue durée, centres de soins palliatifs et domicile). Le document a été rédigé sur une période de 18 mois avec l'aide de diverses associations professionnelles et d'ordres représentant les 16 disciplines visées dans le cadre. Pour faciliter la mise en œuvre du Cadre de compétences, le Secrétariat du ROSP a consulté des associations professionnelles pour cerner les occasions de promotion du document, et encourager l'acquisition des compétences ciblées. Par conséquent, le Secrétariat du ROSP a organisé des webinaires et fourni des affiches à divers intervenants afin de nous permettre d'entrer en contact avec les fournisseurs de première ligne de l'Ontario.
- **Inventaire provincial des programmes de formation (janvier 2019)**
Le Comité directeur de formation du ROSP a établi un inventaire provincial des programmes de formation existant, et l'a communiqué à la direction des RRSP. Les régions ont été invitées à transmettre cette ressource à leurs fournisseurs locaux.

G. Mesure et communication de notre avancement

- **Lancement de nouveaux rapports**

Le ROSP a lancé trois rapports : le rapport de mesure à l'échelle du système, le récapitulatif de performance et l'outil de profils régionaux conformément aux quatre indicateurs et sous-indicateurs provinciaux établis par le CCDI. Le ROSP continuera de générer et de diffuser ces rapports en fonction des calendriers et des ressources analytiques disponibles convenus pour soutenir leur production.

Glossaire

Sigle	Définition
PPS	Planification préalable des soins
Aidant	Un aidant est une personne non rémunérée qui dispense des soins et apporte son soutien, de façon non professionnelle. Il peut s'agir d'un membre de la famille, d'un ami ou de toute personne considérée comme un aidant par la personne atteinte d'une maladie évolutive limitant l'espérance de vie.
CCC	Conseil consultatif clinique
CCDI	Conseil consultatif des données et de l'information
La Déclaration	Améliorer la qualité et la valeur des soins palliatifs en Ontario : Déclaration de partenariat et d'engagement à l'action (décembre 2011)
Domicile	Le domicile se définit comme étant le lieu de résidence habituel
Soins palliatifs	Les soins palliatifs sont une philosophie de soins qui vise à soulager les douleurs, à améliorer la qualité de vie des patients et à les accompagner vers leur décès.
HPCO	Hospice Palliative Care Ontario
CCMO	Conseil consultatif de mise en œuvre
ESO	Équipe Santé Ontario
MS	Ministère de la Santé
MSLD	Ministère des Soins de longue durée.
MFCU	Ministère de la Formation et des Collèges et Universités
Modèle de soins	Un modèle de soins permet de décrire la manière dont les services de santé sont conçus et offerts à une personne à mesure qu'une maladie, une blessure ou un événement évolue.
CCP	Conseil consultatif du partenariat
RRSP	Réseau régional de soins palliatifs