



Informations générales
Plan stratégique quinquennal
(2020-2025)

Informations générales

la Maison de soins palliatifs d'Ottawa Plan stratégique quinquennal

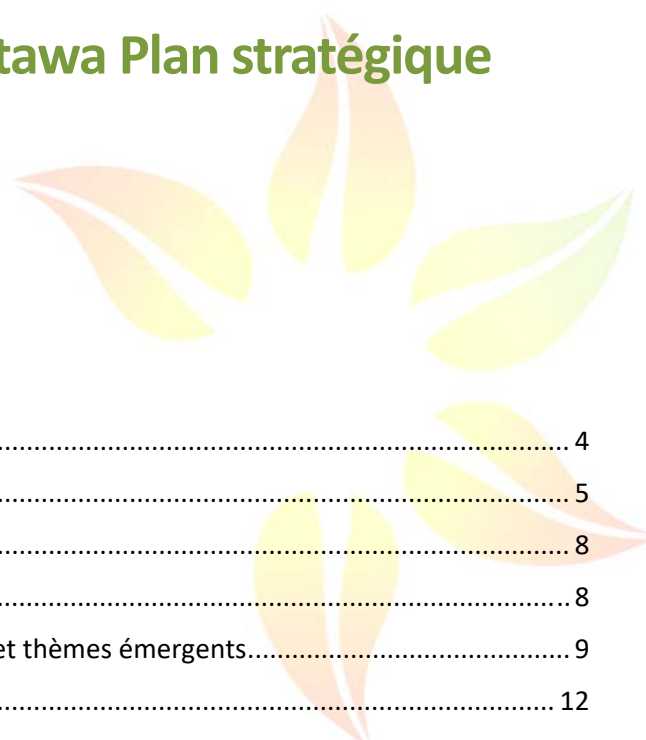


Table de matières

Introduction à la Maison de soins palliatifs d'Ottawa	4
Questions d'actualité pour les soins palliatifs	5
Développement du plan stratégique 2020-2025	8
Processus de consultation	8
Ce que nous avons entendu : Résultats de la consultation et thèmes émergents.....	9
Nos priorités stratégiques 2020-2025	12
Comment avons-nous développé nos priorités stratégiques pour 2020-2025?	12
Prochaines étapes	16
Annexes.....	17
Les membres du comité de planification stratégique	17
La maison de soins palliatifs d'Ottawa Conseil d'administration 2019	17
Équipe de direction de la Maison de soins palliatifs d'Ottawa 2019	17

Introduction à la Maison de soins palliatifs d'Ottawa

La Maison de soins palliatifs d'Ottawa est un organisme communautaire de bienfaisance. Nous offrons des programmes et des services palliatifs et de fin de vie aux personnes vivant dans la ville d'Ottawa. Tous les services sont offerts gratuitement aux clients et à leur famille. Nos services comprennent des programmes de soins palliatifs communautaires tels que le soutien à domicile et les soins palliatifs de jour, les soins en résidence, les soins aux personnes en deuil et le soutien aux aidants naturels. Nous sommes partiellement financés par le Ministère de la Santé de l'Ontario, mais nous devons collecter plus de 40 % de notre budget. Nos services sont possibles grâce au soutien d'une petite équipe dévouée de professionnels de la santé, de plus de neuf cents bénévoles et de nos nombreux partenaires et donateurs communautaires.

L'objectif des soins palliatifs est d'améliorer la qualité de vie de l'individu et le bien-être de toute personne touchée par sa maladie ou son décès.

Les soins palliatifs sont un élément clé du système de santé en Ontario. En tant que principal fournisseur de services de soins palliatifs aux adultes de notre communauté, la Maison de soins palliatifs d'Ottawa fournit des soins interconnectés axés sur le soutien de la qualité de vie et centrés sur les besoins des patients, des familles et des soignants. Nos soins palliatifs communautaires :^{1 2}

- Sont un modèle de soins collaboratif et rentable qui est cultivé, valorisé et soutenu par la base.
- Favorisent l'implication et la participation active des prestataires de soins primaires tout au long du parcours de soins d'une personne.
- Sont guidés par des normes et des cadres provinciaux fondés sur des données probantes, tels que le Cadre de prestation des services de santé en soins palliatifs.
- Sont soutenus par des initiatives régionales bien établies et des partenariats existants, notamment un processus central d'orientation et de triage, l'équipe régionale de consultation en soins palliatifs et le

Qu'est-ce que les soins palliatifs?

Les soins palliatifs se situent à l'intersection des soins communautaires et des soins de santé.

Les soins palliatifs ne sont pas seulement un lieu ou une organisation ; c'est un service et une philosophie de soins qui s'adressent au patient et à l'aidant.

Les soins palliatifs sont des soins centrés sur le patient : il s'agit de répondre à l'ensemble des besoins physiques, spirituels, émotionnels et psychosociaux d'une personne, et non pas à une seule condition à la fois. Il s'agit de se demander : « Que dois-je savoir sur vous en tant que personne pour vous donner les meilleurs soins possibles? »

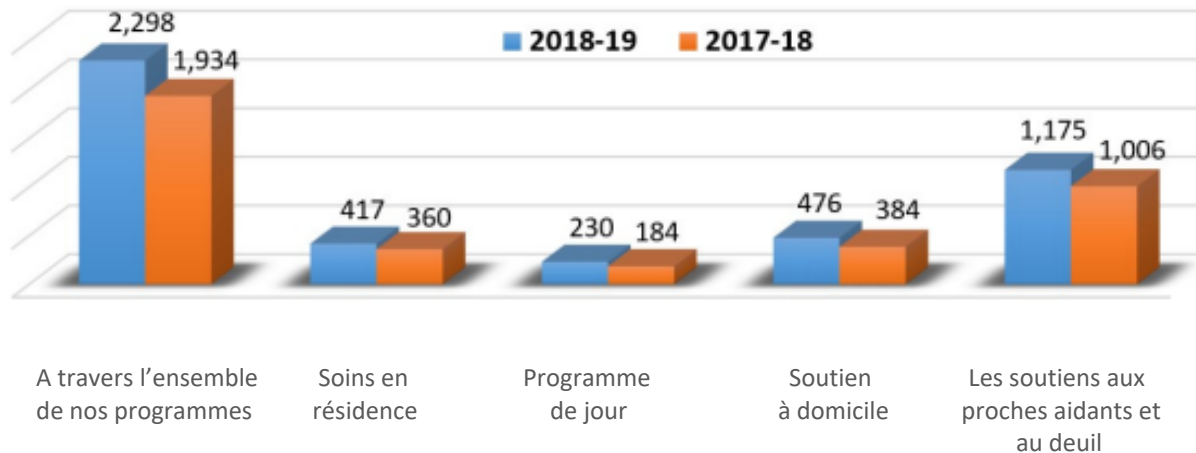
¹ N.Valk et L.Sullivan, *Hospice Palliative Care and Ontario Health Teams-A Model for Connected Care*. Champlain Hospice Palliative Care Program and Hospice Care Ottawa, (2019).

² Hospice Palliative Care Ontario. *How Hospices Help End Hallway Medicine*, (2019).

programme de soins palliatifs Champlain, qui contribue à renforcer la capacité des prestataires de soins, des bénévoles et des aidants à soutenir les soins palliatifs à un stade précoce et plus souvent.

Les normes de qualité des services des hospices en Ontario sont établies par l'Hospice Palliative Care Association of Ontario (HPCO).³ La Maison de soins palliatifs d'Ottawa adhère à ces normes et a obtenu l'accréditation de l'HPCO en 2018 pour son programme de soutien bénévole à domicile. L'accréditation HPCO signifie pour les professionnels de la santé, le public et les bailleurs de fonds qu'une organisation, une institution ou un programme est conforme aux normes de l'industrie et a été reconnu par HPCO sur la base d'un examen rigoureux du rendement global par les pairs de l'industrie. L'accréditation sert également d'indicateur de l'engagement en faveur de l'apprentissage et de l'amélioration continus.

Au cours de l'exercice 2018-19, MSPO a servi 1 780 personnes dans le cadre d'un ou plusieurs programmes. La participation de clients a augmenté dans chaque programme en 2019.⁴ Dans l'ensemble, la Maison de soins palliatifs d'Ottawa a obtenu un taux de satisfaction de 94 %.



Questions d'actualité pour les soins palliatifs

Un examen de la littérature et une consultation avec nos constituants ont révélé de nombreux facteurs dans notre environnement actuel qui pourraient avoir un impact sur la Maison de soins palliatifs d'Ottawa à l'avenir. Il s'agit notamment des facteurs suivants :

- ✿ Le vieillissement de la population - On prévoit que d'ici 2031, les personnes âgées représenteront 22 % de la population totale d'Ottawa - ce qui signifie que plus d'un habitant sur cinq aura plus de 65 ans dans moins de 15 ans.⁵ L'augmentation du nombre de personnes âgées

³ Hospice Palliative Care Ontario (2018), <https://www.hpco.ca/hospicestandards/>.

⁴ Certains clients participent à plus d'un programme à la Maison de soins palliatifs d'Ottawa - le nombre total de participants à « Tous les programmes » est donc plus élevé que le nombre unique de clients servis.

⁵ Ville d'Ottawa, *Portrait des personnes âgées d'Ottawa : Caractéristiques démographiques (2011)* <https://app06.ottawa.ca/calendar/ottawa/citycouncil/cpsc/2011/08-18/07%20-%20Document%203%20-%20Demographic%20and%20Socio-Economic%20Characteristics%20FR.pdf>.

entraîne une augmentation du nombre de personnes qui utilisent les hôpitaux et les salles d'urgence, ce qui augmente les coûts du système et les temps d'attente.

- ✿ De nombreuses communautés diverses - Entre 2011 et 2016, la population totale d'Ottawa a augmenté de près de 6 %.⁶ Avec un million de personnes résidant actuellement dans la ville d'Ottawa, la diversité linguistique, ethnique et culturelle s'accroît. Le centre d'Ottawa est la zone la plus diversifiée sur le plan culturel. Il compte la plus forte proportion de minorités visibles, d'immigrants, de couples de même sexe et de personnes dont la langue maternelle est autre que l'anglais et le français.⁷ La Maison de soins palliatifs d'Ottawa s'efforce de s'assurer que ses services sont accessibles à tous les résidents, sans distinction de sexe, de race, de religion, de sexualité ou de langue. Dans le spectre des soins palliatifs, il existe des sous-populations ayant des préoccupations particulières et des besoins non satisfaits. Par exemple, le manque de financement a rendu difficile la satisfaction adéquate des besoins des groupes multiculturels, des populations autochtones et de la communauté LGBTQ2+.
- ✿ Changements apportés au système de santé de l'Ontario - Une législation a été introduite en février 2019 pour transformer le système actuel de la province par l'intégration de divers organismes de santé gouvernementaux et de programmes provinciaux spécialisés sous l'égide d'une agence qui est responsable de la surveillance et de la responsabilité.⁸ En outre, il vise à organiser les prestataires de soins de santé pour qu'ils fonctionnent comme des équipes de soins intégrées (« Équipes santé Ontario ») qui coordonneraient la prestation des soins aux patients et la navigation dans le système. La Maison de soins palliatifs d'Ottawa participe activement à l'application des équipes de santé de l'Ontario (ÉSO) avec l'hôpital Montfort pour l'Est d'Ottawa (« ÉSO Ottawa-Est »), la Coalition des centres de santé communautaires pour le centre d'Ottawa (« Équipe Santé Ottawa ») et l'ÉSO « Three Rivers » pour l'Ouest d'Ottawa.
- ✿ Manque de services de soins palliatifs pour les francophones et les personnes vivant dans l'Est d'Ottawa - Le RLISS de Champlain, comparé à l'Ontario, a une proportion beaucoup plus élevée de francophones, en particulier dans les sous-régions de l'Est.⁹ La Maison de soins palliatifs d'Ottawa demeure engagé à tenter de répondre aux besoins de la communauté de l'Est d'Ottawa et plus particulièrement de la population francophone. C'est pourquoi, au cours des quatre dernières années, nous avons mis sur pied un programme de soins palliatifs communautaires, fonctionnant à partir de notre site à Orléans - La Maison de l'Est. Ce programme a servi environ 300 clients depuis sa création par le biais du soutien bénévole à domicile, de l'hospice de jour et du soutien aux personnes en deuil. Nous avons recruté et formé

⁶ *Ibid.*

⁷ Réseau local d'intégration des services de santé Champlain, p.16. *Rapport sur les profils de la santé de la population : volet technique* (2017), http://www.champlainlhin.on.ca/~media/sites/champlain/About_Us/GeoPopHlth/SubRegions/Data/SRHlthPrflsTechRp tEN.pdf?la=en.

⁸ Province d'Ontario. *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population*, chap. 5 - Projet de loi 74 (2019), <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/s19005>.

⁹ Réseau local d'intégration des services de santé Champlain, p.23. *Rapport sur les profils de la santé de la population : volet technique* (2017), http://www.champlainlhin.on.ca/~media/sites/champlain/About_Us/GeoPopHlth/SubRegions/Data/SRHlthPrflsTechRp tEN.pdf?la=en.

59 bénévoles et en avons 50 qui restent actifs. Au cours de cette période, nous avons également mis sur pied un comité de champions avec des dirigeants francophones locaux, afin d'examiner les moyens de créer et d'exploiter des lits de soins palliatifs résidentiels. Le travail du comité et du personnel comprenait une vaste consultation de la communauté, des présentations et de l'éducation de la communauté, et le leadership dans un projet pilote d'hospice à domicile. Malheureusement, à l'heure actuelle, aucune de nos propositions de lits résidentiels ou de lits d'hospice à domicile n'a été financée de manière à nous permettre de fonctionner.

- ✿ La législation sur l'aide médicale à mourir (AMM) - Le 17 juin 2016, le gouvernement fédéral a adopté le projet de loi C-14, qui définit les conditions que les patients doivent remplir pour être admissibles à l'aide médicale à mourir (AMM).¹⁰ La Maison de soins palliatifs d'Ottawa offre des soins palliatifs de qualité aux patients et aux familles et les soutient tout au long de leur parcours de fin de vie. À l'heure actuelle, la relation entre les soins palliatifs et les services d'AMM évolue. En novembre 2019, la politique provisoire de la Maison de soins palliatifs d'Ottawa ne permet pas la prestation de services d'AMM dans aucun de nos sites. Cependant, nous soutenons et soignons les patients qui demandent une procédure d'AMM et fournissons des informations, une évaluation et une orientation sur demande. Dans le cadre de cette consultation de planification stratégique, la question de la prestation de services d'AMM sur les sites des hospices par des prestataires de soins externes est réexaminée.
- ✿ Déficit de financement - Avec le financement provincial actuel de 60 %, la Maison de soins palliatifs d'Ottawa doit collecter plus de 2,2 millions de dollars par annuellement, simplement pour fonctionner. C'est un défi dans le climat économique actuel, avec la concurrence d'autres grandes campagnes de collecte de fonds, et alors que les besoins et les demandes en matière de soins palliatifs ne cessent d'augmenter. Un financement opérationnel de l'ordre de 80 % serait approprié pour nous et nous permettrait de maintenir nos services. De plus, nous avons une hypothèque de 2,5 millions de dollars pour la construction de la Maison Ruddy-Shenkman Hospice. Le ministère a mis en place un programme de financement qui prévoit des subventions de 200 000 dollars par lit pour les nouveaux hospices. Malheureusement, ces subventions n'ont pas été accordées avant avril 2018, et nous avons terminé la construction de l'hospice de Kanata en septembre 2017. Si nous avons accès à ces fonds, cela réduirait considérablement nos paiements sur l'hypothèque et libérerait des fonds pour l'expansion du programme. Il est important de noter que les soins palliatifs dans la communauté sont beaucoup moins coûteux que les soins hospitaliers. Le vérificateur général de l'Ontario a noté en 2014 que les lits de soins palliatifs coûtent 470 dollars par jour, tandis que les lits d'hôpitaux de soins actifs coûtent 1 100 dollars par jour.¹¹ Les soins palliatifs libèrent des lits d'hôpitaux de soins aigus dont on a grand besoin. Les 19 lits de la Maison de soins palliatifs d'Ottawa permettent actuellement au système de soins de santé d'économiser au moins 4,4 millions de dollars par an.

¹⁰ Canada, *Aide médicale à mourir* (2019) <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aide-medecale-mourir.html>.

¹¹ Vérificatrice générale de l'Ontario, Chapitre 3 Section 3.08 Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, (2014), <https://www.auditor.on.ca/fr/content-fr/annualreports/arreports/fr14/308%20AR14%20fr.pdf>.

Développement du plan stratégique 2020-2025

Au début de 2019, des membres du personnel, du conseil d'administration et des bénévoles de la Maison de soins palliatifs d'Ottawa ont formé une équipe de projet chargée d'élaborer le prochain plan stratégique de l'organisme. Après avoir établi les jalons du projet, l'équipe a élaboré et mis en œuvre une stratégie de consultation visant à recueillir les commentaires d'un large éventail d'intervenants et de partenaires de notre communauté. L'approche comprenait des discussions de groupe facilitées, des entrevues et un sondage en ligne qui a été largement diffusé sur les médias sociaux et affiché publiquement (ouvert à tous) sur le site web de la Maison de soins palliatifs d'Ottawa.

Processus de consultation

À la fin du printemps, des possibilités de discussions en petits groupes (six) ont été identifiées et mises en œuvre en recueillant les commentaires de divers membres du personnel, de bénévoles, de membres du conseil d'administration et de partenaires communautaires tels que les membres du Comité des champions de la Maison de l'Est. L'équipe de projet a également identifié près de trente parties prenantes locales (par exemple des donateurs individuels, des fondations et des conseils), des partenaires du système de santé local et/ou des parties prenantes municipales, provinciales et fédérales (y compris, mais sans s'y limiter, des politiciens, des associations et des représentants de ministères) pour des entretiens individuels, dirigés par notre conseil d'administration. Plus des deux tiers des personnes et des groupes contactés pour un entretien ont accepté, ce qui a donné lieu à vingt entretiens facilités. Ces discussions en petits groupes et ces entrevues individuelles ont porté sur les succès de la Maison de soins palliatifs d'Ottawa dans la réalisation de son « Plan stratégique 2016-2019 », et sur sa mission, sa vision et ses valeurs telles qu'elles ont été définies pour le plan 2016-19, sur les domaines qui auraient pu être améliorés pendant cette période, sur les nouvelles possibilités de financement et d'expansion des services, et à un niveau élevé, sur l'état futur de l'organisation.

En plus de ces entretiens et groupes de discussion, un sondage de consultation a été publié sur le site web de la Maison de soins palliatifs d'Ottawa et distribué par courriel à tous ses membres. Il a également été annoncé sur toutes les plateformes de médias sociaux de l'organisation et a été relié aux vidéos promotionnelles créées pour sensibiliser le public. L'enquête pouvait être remplie dans l'une ou l'autre des langues officielles et a été ouverte aux soumissions en ligne pendant un peu plus de cinq semaines. Pendant cette période, 525 réponses à l'enquête ont été soumises. Cinquante pour cent des participants qui ont soumis une réponse complète se sont décrits comme des donateurs à un titre ou à un autre.

L'enquête s'est concentrée sur des thèmes similaires à ceux des entretiens et des discussions de groupe, mais a été plus approfondie, en cherchant spécifiquement à obtenir des informations sur les priorités de l'organisation pour 2020 - 2025. Il visait à obtenir des conseils supplémentaires concernant tout facteur externe (tel que le vieillissement de la population et les changements dans le domaine de la santé en Ontario) qui, selon les répondants, pourrait avoir une incidence sur le succès de la Maison de soins palliatifs d'Ottawa au cours des prochaines années, ainsi que toute priorité ou action qu'ils ont suggérée pour y répondre dans le plan 2020-2025. En outre, le sondage a directement abordé la question de savoir si la Maison de soins palliatifs d'Ottawa devrait ou non poursuivre sa politique actuelle ou la réviser pour permettre la prestation de services l'aide médicale à mourir (AMM) dans ses centres de

soins palliatifs résidentiels, et si oui, comment cela pourrait avoir un impact sur l'implication des répondants dans l'organisation.

Ce que nous avons entendu : Résultats de la consultation et thèmes émergents

Grâce à la stratégie de consultation, les contributions de plus de 550 personnes ont été recueillies et résumées pour être prises en compte lors de l'établissement des priorités stratégiques pour le plan stratégique de la Maison de soins palliatifs d'Ottawa : 2020-2025.

Dans l'ensemble, la grande majorité des participants à nos consultations ont déclaré que la Maison de soins palliatifs d'Ottawa avait réussi à réaliser sa vision, sa mission et ses valeurs. En examinant ce que cette réussite signifiait pour les participants, les soins de fin de vie de haute qualité fournis aux clients et le soutien apporté à leurs proches et/ou aux soignants, décrits comme des soins « d'excellente qualité » et « centrés sur la famille », ont été considérés comme les facteurs principal de notre succès. L'amélioration de la satisfaction du personnel et des bénévoles, les succès financiers et/ou opérationnels, y compris l'ouverture de la Maison Hein House, et la sensibilisation accrue du public ont également été les thèmes clés des succès de l'organisation en 2016-19.

En revanche, lorsqu'on leur a demandé d'identifier les domaines qui auraient pu être améliorés au cours des trois dernières années, la majorité des contributeurs ont souligné le manque d'expansion des services, en particulier dans l'Est d'Ottawa (Orléans), comme un domaine à améliorer. Près de la moitié des participants à l'enquête ont identifié l'insuffisance de l'expansion des services comme le principal domaine à améliorer, un grand nombre de ces réponses indiquant spécifiquement la disponibilité de lits en résidence de soins palliatifs et la nécessité d'augmenter les services de soins, de deuil et d'aide aux proches. L'intégration, la formation et la rétention du personnel et des bénévoles ont été identifiées comme un défi permanent. Il a été suggéré qu'il « reste du travail à faire pour regrouper les bénévoles et le personnel sur les différents sites - nous sommes une équipe qui soutient une organisation ». Un autre thème qui est ressorti des nombreux commentaires reçus dans le cadre de toutes les consultations est la disponibilité (ou l'absence) de services bilingues (français) dans les trois sites de l'Hospice.

En plus de souligner les réussites et les points à améliorer, toutes les personnes consultées ont été invitées à examiner les programmes et les services offerts par la Maison de soins palliatifs d'Ottawa, à indiquer s'ils répondent ou non aux besoins de notre population et à les classer par ordre d'importance. Bien qu'il ait été largement reconnu que tous les programmes offerts sont essentiels, les soins palliatifs résidentiels ont été identifiés comme le service le plus essentiel fourni par la Maison de soins palliatifs d'Ottawa.

Tout au long de ces questions, certains thèmes ont émergé qui ont contribué à façonner le plan stratégique de la Maison de soins palliatifs d'Ottawa : 2020-2025. La qualité des soins et l'accès à des services appropriés, y compris une main-d'œuvre diversifiée pour soutenir notre population diversifiée, ont relié tous les commentaires reçus.

Les participants ont reçu quatre exemples de facteurs externes susceptibles d'affecter la prestation des services de soins palliatifs au cours des trois à cinq prochaines années. Parmi les catégories présentées (le vieillissement de la population, les changements apportés au système de soins de santé de l'Ontario, la législation sur l'aide médicale à mourir (AMM) et nos nombreuses populations diversifiées), le

Points forts des résultats

- ✿ Continuer le bon travail « l'organisation est vraiment forte, bien considérée et respectée »
- ✿ Pas de nouveaux programmes « Continuez à faire et à améliorer ce que vous faites bien »
- ✿ Accroître le profil public « le public n'est toujours pas sensibilisé à nos programmes et services »
- ✿ Maintien des effectifs « Il est possible d'améliorer le personnel et les bénévoles, le recrutement, l'utilisation et le maintien des effectifs » (y compris la diversité)
- ✿ Expansion insuffisante des services : « insister davantage pour obtenir des lits de relève à la maison Hein House et à la résidence à Orléans »
- ✿ Offrir de l'AMM – « votre mission n'est pas d'offrir de l'AMM en hospice mais de permettre la prestation de services où le patient est... »
« en accord avec des soins de fin de vie respectueux et compatissants »

Thèmes émergents

- ✿ La qualité : Qualité des soins de vie, Normes d'accréditation/ centré sur le client/la personne soignante, Coordination des services, Contribution et retour d'information du client/de la personne soignante
- ✿ Accès : Populations francophones, Communautés diverses, Partenaires du système, AMM, Dossiers de santé électroniques
- ✿ Points forts : continuer à faire ce que nous faisons bien, engagement communautaire, bénévoles et employés satisfaits
- ✿ Durabilité : Plaidoyer, Obtenir 80% de financement opérationnel stable du gouvernement, Assurer le financement de l'hypothèque du RSH, Améliorer le profil de la communauté, Budget équilibré

vieillesse de la population et les changements apportés au système de soins de santé provincial ont été identifiés comme les deux influences les plus importantes que la Maison de soins palliatifs d'Ottawa devra aborder dans son prochain plan stratégique.

En examinant ces facteurs externes et toute autre influence non spécifiée et la façon dont la Maison de soins palliatifs d'Ottawa devrait les aborder dans le cadre de son « Plan stratégique 2020-2025 », la majorité des gens ont noté un ou plusieurs exemples de la façon dont la sensibilisation accrue augmentera la demande de services et dont les changements démographiques de nos populations affecteront notre capacité à fournir des soins de qualité. Tout au long des résultats de la consultation, il a été proposé de poursuivre les efforts de sensibilisation en augmentant notre profil public, y compris notre visibilité parmi les divers groupes de population à Ottawa, en plus de collaborer avec les organisations locales et les nouvelles équipes de santé de l'Ontario dans notre région, ce qui assurerait un lien solide entre l'organisation et la communauté qu'elle sert. D'autres commentaires ont laissé entendre que le besoin de soins en résidence de soins palliatifs en fin de vie augmentera grâce à une meilleure sensibilisation, car le nombre de personnes cherchant à se faire soigner à domicile ou en dehors de l'hôpital, et dont le désir est de mourir dans la dignité, est également en augmentation.

Face à une demande accrue de services, il a été suggéré que l'organisation élargisse les programmes et services existants pour garantir un accès équitable aux soins palliatifs résidentiels dans toute la ville, afin de

concrétiser la vision de l'organisation selon laquelle « ...tout le monde a accès à des soins palliatifs et de fin de vie de qualité et empreints de compassion, quand et où cela est nécessaire ». Il a également été noté que l'organisation devrait s'efforcer de réaliser sa déclaration de valeur selon laquelle « l'excellence dans les soins centrés sur la personne fait partie intégrante de tous nos travaux et relations » et que pour ce faire, l'organisation devrait revoir sa politique concernant la fourniture de l'AMM. De nombreux

commentaires ont été reçus indiquant que le fait d'offrir cette procédure sur place à l'hospice renforcerait notre approche des soins de fin de vie centrée sur le client et améliorerait l'accès aux services en supprimant les obstacles et en augmentant la continuité des soins.

Enfin, les participants ont souligné diverses considérations financières et organisationnelles qui pourraient influencer la prestation des services de soins palliatifs. Les préoccupations financières allaient des changements dans les modèles de gouvernance et du potentiel d'impacts inconnus sur le financement de base et la structure organisationnelle, à une concurrence locale accrue pour les dons. Les participants ont proposé que de nouveaux partenariats avec des fondations existantes pourraient accroître notre capacité et notre portée afin de renforcer nos efforts de collecte de fonds. Des mises en garde ont été formulées concernant l'expansion en période d'incertitude et la capacité globale des organisations, tant du point de vue des ressources humaines que des installations à long terme. Le vieillissement de la population et son impact direct sur les ressources humaines et la disponibilité du personnel et des bénévoles ont été abordés tout au long des résultats de la consultation. En outre, des préoccupations ont été exprimées concernant l'impact financier sur les opérations du fait de l'entretien et du travail dans des installations plus anciennes, l'accent étant mis sur la recherche de possibilités de nouveaux partenariats avec des organisations plus grandes disposant déjà de locaux.

Suite à l'examen des influences externes, les consultations ont permis de recueillir les commentaires des participants concernant la politique actuelle des organismes sur l'aide médicale à mourir (AMM) et de déterminer si la Maison de soins palliatifs d'Ottawa devrait maintenir la politique telle qu'elle est rédigée ou envisager de la modifier pour permettre la prestation de procédures d'AMM dans les centres de soins palliatifs résidentiels. Il a également été demandé aux participants si l'une ou l'autre de ces décisions aurait un impact sur la poursuite de leur engagement au sein de l'organisation. La grande majorité des répondants ont indiqué que la Maison de soins palliatifs d'Ottawa devrait envisager de modifier la politique actuelle afin de permettre aux clients de recevoir la procédure d'AMM dans une résidence de soins palliatifs. Environ 20 à 25 % des participants ont indiqué que l'une ou l'autre décision aurait un impact sur leur participation, ce qui indique un soutien continu de 75 à 80 % à l'organisme, quelle que soit la décision qu'il prendra.

Le dernier domaine abordé par la stratégie de consultation visait à obtenir l'avis des participants sur les activités que l'organisation pourrait ou devrait, selon eux, entreprendre pour améliorer sa capacité à financer des programmes et des services et, s'ils étaient des donateurs ou des participants à un événement de collecte de fonds, sur la manière dont ils souhaiteraient que leur contribution soit utilisée. Il a été reconnu tout au long des résultats que la collecte de fonds est vitale pour l'organisation et que la concurrence pour les dollars est féroce. De nombreux répondants ont déclaré que la Maison de soins palliatifs d'Ottawa devrait continuer à faire pression sur tous les niveaux de gouvernement pour obtenir une augmentation du financement (à au moins 80 %) ; continuer à diffuser le message et à faire de la publicité - les lits d'hospice sont rentables. Les autres suggestions allaient de l'accent mis sur les familles des clients desservis, à des campagnes postales annuelles qui permettent de recueillir des dons et d'améliorer la sensibilisation, à l'établissement de nouveaux partenariats avec des fondations, des sociétés commanditaires, divers groupes et organismes communautaires et au ciblage des industries et des entreprises qui bénéficient indirectement des soins fournis par l'organisme. En ce qui concerne la manière dont les participants souhaitent que leurs dons soient utilisés, la grande majorité des répondants ont répondu qu'ils font confiance à la Maison de soins palliatifs d'Ottawa pour utiliser les

fonds de manière judicieuse et comme ils l'entendent pour répondre aux besoins les plus importants et pour poursuivre l'excellent travail.

Nos priorités stratégiques 2020-2025

Comment avons-nous développé nos priorités stratégiques pour 2020-2025?

Nous élaborons notre plan stratégique 2020-2025 à partir de notre mission, de ce que nous savons, de ce que nous avons entendu de vous et de ce que nous pensons devoir être dans cinq ans.



LE PLAN STRATÉGIQUE 2020-2025 DE LA MAISON DE SOINS PALLIATIFS D'OTTAWA SE CONCENTRERA SUR LES OBJECTIFS SUIVANTS :

- ✿ Expérience exceptionnelle du client et de l'aidant naturel
- ✿ Améliorer l'accès aux services de soins palliatifs
- ✿ Renforcer l'engagement communautaire
- ✿ Assurer la viabilité financière

1. Expérience exceptionnelle du client et de l'aidant naturel

Qu'est-ce que cela signifie ?

Nos clients et leurs soignants méritent la meilleure qualité de soins possible. Nous sommes fermement engagés dans le service à la clientèle, la collaboration et l'amélioration continue de la qualité afin de garantir une expérience exceptionnelle aux clients soignants.¹² Nous voulons que nos clients et leurs soignants puissent:

- ✿ Continuer à recevoir des soins palliatifs exceptionnels.
- ✿ Recevoir des soins centrés sur leurs besoins, leurs valeurs et leurs souhaits personnels.
- ✿ Recevoir des soins par des bénévoles et des prestataires de soins de santé compétents, bien formés et compatissants.

Pourquoi est-ce important ?

- ✿ Notre population vieillit et aura besoin de plus en plus de services de soins palliatifs.

¹² J. Watt, *CCSN Strategic Directions & Action Plan 2018 – 2020*. Champlain ABI Coalition (2019), http://champlainabicoalition.com/wp-content/uploads/2018/06/2018_06_01_CCSN-2018-2020-Strategic-Directions.pdf.

- ✿ Les services de soins palliatifs sont très bien notés par plus de 95 % des clients et des soignants.¹³
- ✿ Les aidants ont moins de problèmes de santé physique et mentale, plus ils sont soutenus.¹⁴
- ✿ La plupart des gens préféreraient mourir à la maison, mais la plupart meurent à l'hôpital.¹⁵

À quoi cela ressemble-t-il en 2025 ?

- ✿ Les clients et les soignants continuent de participer activement à la planification et aux décisions concernant leurs soins personnels.
- ✿ Des programmes sont développés pour soutenir l'héritage et la construction de la mémoire.
- ✿ Les données sont collectées et contrôlées en permanence pour une amélioration continue de la qualité.
- ✿ Nos employés et nos bénévoles se sentent soutenus et satisfaits.
- ✿ Les clients et les aidants naturels donnent à nos services un taux de satisfaction d'au moins 95 %.
- ✿ Tous nos programmes sont accrédités par Hospice Palliative Care Ontario.

2. Améliorer l'accès aux services de soins palliatifs

Qu'est-ce que cela signifie ?

Nos clients ayant des besoins identifiés en matière de soins palliatifs, issus de toutes les cultures et de toutes les communautés, bénéficieront d'un accès et d'une transition sans faille dans leurs soins, ces derniers étant basés sur les souhaits des clients. Nous voulons que nos clients et nos soignants puissent :

- ✿ Représenter toutes les cultures et les communautés.
- ✿ Accéder aux services en français.
- ✿ Avoir un choix plus large quant à l'endroit où ils souhaitent recevoir l'AMM, s'ils le souhaitent et s'ils y ont droit.
- ✿ Vivre une transition sans heurt vers les services de soins palliatifs

Pourquoi est-ce important ?

- ✿ Moins de 60% des Ontariens reçoivent des soins palliatifs au cours de leur dernière année de vie et environ la moitié des patients reçoivent des soins à domicile au cours de leurs 30 derniers jours de vie.¹⁶
- ✿ Bien que les patients préfèrent mourir à la maison avec un soutien approprié, plus de la moitié des décès en Ontario se produisent dans les hôpitaux.¹⁷
- ✿ La diversité linguistique, ethnique et culturelle s'accroît.

¹³ Hospice Care of Ontario. *How Hospices Help End Hallway Medicine*, (2019).

¹⁴ L. Peters et K.Sellick, Quality of life of cancer patients receiving inpatient and home-based palliative care. *Journal of Advanced Nursing*,3(5), p.524-533. (2006) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16499673>.

¹⁵ K. Brazil, et al., Preferences for place of care and place of death among informal caregivers of the terminally ill. *Palliative Medicine*, 19(6), p.492-499.(2005), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16218162>.

¹⁶ Qualité des services de santé Ontario, (2019). *Soins palliatifs en fin de vie Rapport de 2019 : mise à jour*, <https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/system-performance/palliative-care-report-2019-fr.pdf>.

¹⁷ Ontario Palliative Care Network, *Regional profiles tool: describing Ontario decedents' service use in their last year of life. Version 2.0*, (2018).

- ✿ Une consultation communautaire dans l'est d'Ottawa a révélé que la communauté est très favorable aux services de soins palliatifs.¹⁸
- ✿ Il existe une pénurie de lits d'hospice disponibles à Ottawa : en 2016, le groupe de travail sur les hospices résidentiels de l'HPCO a recommandé un point de référence de 5,1 à 6,8 lits d'hospice résidentiels pour 100 000 habitants ; en utilisant ce point de référence, il existe une pénurie de 25 lits d'hospice à Champlain.^{19 20}
- ✿ La grande majorité des clients qui envisagent ou demandent des services d'AMM ont des besoins en matière de soins palliatifs - ces patients et leurs familles devraient recevoir l'ensemble des services de soins palliatifs nécessaires pour répondre à ces besoins tout au long de la trajectoire de leur maladie.²¹
- ✿ Les gens veulent que leurs soins palliatifs soient dispensés au bon moment et au bon endroit - de manière coordonnée et continue.

À quoi cela ressemble-t-il en 2025 ?

- ✿ Nous touchons davantage de personnes issues de communautés plus diverses (par exemple autochtones, multiculturelles et LGBTQ) et nous avons une plus grande représentation de ces groupes parmi notre personnel et nos bénévoles.
- ✿ Nous avons augmenté notre portée et notre accès parmi les francophones de notre communauté.
- ✿ Des services de résidence en soins palliatifs sont établis dans l'est d'Ottawa.
- ✿ La procédure d'aide médicale à mourir (AMM) est disponible sur place par des fournisseurs de soins de santé externes si les patients admissibles qui reçoivent déjà des soins palliatifs dans nos résidences choisissent cette procédure.
- ✿ Nous faisons partie d'un système de soins coordonné grâce à des liens avec d'autres fournisseurs et à des dossiers de santé numériques partagés.

3. Renforcer l'engagement communautaire

Qu'est-ce que cela signifie ?

Nous élargirons la compréhension et la visibilité de la Maison de soins palliatifs d'Ottawa grâce à l'engagement des clients, des soignants, des donateurs, des partenaires et des gouvernements. Nous voulons que nos clients et nos soignants puissent :

- ✿ Reconnaître et valoriser la contribution de nos bénévoles et partenaires communautaires.
- ✿ Aider à défendre le soutien et le financement nécessaires pour fournir des soins palliatifs.
- ✿ Continuer à nous tenir responsables de l'excellence de nos soins.

¹⁸ G. Theroux, *Plan d'action sur la prestation des soins palliatifs dans l'Est d'Ottawa Maison de l'Est* (2016), https://www.hospicecareottawa.ca/uploads/2/2/8/8/22886332/action_plan_february_2016_final.

¹⁹ Programme soins palliatifs Champlain, *Residential Hospice Care Beds in Champlain*. p.6. (2016).

²⁰ Hospice Palliative Care Ontario, (2015), *Strengthening Ontario's End-of-Life Continuum: Advice Regarding the Role of Residential Hospices*. p.41, <https://www.hpco.ca/wp-content/uploads/Strengthening-Ontarios-End-of-Life-ContinuumFINAL-March-15.pdf>.

²¹ Réseau Ontarien des soins palliatifs, *Cadre de prestation des services de santé en soins palliatifs Recommandations pour la mise en œuvre d'un modèle de soins visant à améliorer les soins palliatifs en Ontario Domaine prioritaire 1: Adultes recevant des soins dans les milieux communautaires*, page 10, <https://www.ontariopalliativecarenetwork.ca/sites/opcn/files/OPCNHSDFRRecommendationsFR.pdf>.

Pourquoi est-ce important ?

- ✿ Les bénévoles de notre communauté sont essentiels pour fournir des services de soins palliatifs.
- ✿ Plus de 900 bénévoles donnent plus de 50 000 heures par an.
- ✿ Les donateurs et les organisations locales contribuent plus de 2 millions de dollars par année à nos programmes et services.

À quoi cela ressemble-t-il en 2025 ?

- ✿ Nos relations avec les principaux partenaires et donateurs restent solides.
- ✿ Nous continuons à honorer et à reconnaître les bénévoles de notre communauté.
- ✿ Un comité consultatif du Cercle d'entraide des clients est formé et fournit une contribution continue pour améliorer les soins.
- ✿ Notre profil public s'accroît grâce à la publicité stratégique, aux partenariats et aux médias sociaux.
- ✿ Notre communauté considère la Maison de soins palliatifs d'Ottawa comme un partenaire communautaire important dans la prestation de soins de qualité et rentables.
- ✿ Nous sommes des partenaires actifs dans le développement et la prestation de services avec les Équipes de santé de l'Ontario.

4. Assurer la viabilité financière

Qu'est-ce que cela signifie ?

Nous travaillerons sans relâche pour garantir que des services de soins palliatifs de qualité restent disponibles pour nos clients et nos soignants, grâce à un financement et un soutien durables. Nous voulons que nos clients et soignants puissent :

- ✿ Continuer à recevoir nos services gratuitement grâce au financement continu du gouvernement et aux dons de la communauté.
- ✿ Avoir la certitude que la Maison de soins palliatifs fournira des soins efficaces et efficaces aujourd'hui et dans les années à venir.

Pourquoi est-ce important ?

- ✿ Le gouvernement finance moins de 60 % de nos coûts - nous dépendons de la collecte de fonds pour plus d'un tiers de nos coûts - 2,2 millions de dollars par année.
- ✿ Les soins palliatifs sont rentables - coûtent au système 470 \$ par lit contre 1 100 \$ par lit de soins aigus.
- ✿ Nous n'avons reçu aucun financement public en capital. Nous remboursons actuellement une hypothèque de 2,5 millions de dollars pour la construction de la maison Ruddy-Shenkman Hospice.
- ✿ Augmentation des coûts d'entretien des installations.
- ✿ Nos personnel sont moins bien payés que leurs homologues en soins aigus et n'ont actuellement pas accès à un régime de retraite au travail.

À quoi cela ressemble-t-il en 2025 ?

- ✿ Le financement gouvernemental passe de 60 % à 80 % de nos coûts opérationnels sur une base continue.

- ✿ La participation du personnel et des bénévoles à la collecte de fonds augmente.
- ✿ Nous atteignons tous nos objectifs annuels en matière de finances et de collecte de fonds.
- ✿ Nous remboursons notre hypothèque pour la construction du bâtiment Ruddy-Shenkman.
- ✿ Nous atteignons l'équilibre budgétaire.

Prochaines étapes

À la Maison de soins palliatifs d'Ottawa, nous croyons que nous fournissons des soins palliatifs de la plus haute qualité possible aux clients et aux soignants que nous servons. Nos priorités stratégiques pour les cinq prochaines années nous permettront de continuer à fournir des soins d'excellence tout en nous développant là où nous le pouvons afin de répondre aux demandes croissantes de notre communauté. L'accent que nous mettons sur la sensibilisation du public et la stabilité financière nous permettra de continuer à fournir ces soins à l'avenir.

Les détails de nos objectifs et activités annuels sont inclus dans nos plans opérationnels annuels qui seront disponibles sur notre site web.

Le conseil d'administration remercie tous ceux d'entre vous qui ont contribué à l'élaboration de ce plan stratégique.

Annexes

Les membres du comité de planification stratégique

- Lisa Sullivan
- Rhiannon Dufay
- Robert Bourgeois
- Benoit Hubert
- Catherine Lane
- Sue McIntosh

La maison de soins palliatifs d'Ottawa Conseil d'administration 2019

Président : Stephen Whitehead

Vice-Président : Catherine Lane

Trésorière : Stephanie Elyea

Secrétaire : Stuart Swanson

Administrateurs :

- Robert Cushman
- Kathy Greene
- Barbara Hogberg
- Benoît Hubert
- Barbara McNally
- Susan Murray
- Wendy Nicklin
- Ioanna Sahas Martin
- Gilles Sauvé
- Holly Wagg

Membres d'office:

- Dr. Daniel Vincent, directeur médical
- Nancy Pyper, présidente sortante, The May Court Club of Ottawa
- Lisa Sullivan, directrice générale

Équipe de direction de la Maison de soins palliatifs d'Ottawa 2019

Directrice générale : Lisa Sullivan

Directrice des finances et de l'administration : Kim Sheldrick

Directrice, Soins en résidence : Judy Cobus

Directrice des communications et du développement des fonds : Sue McIntosh

Directrice des services de bénévolat et de L'hospice communautaire : Jenn Lockyer