

Résumé de la série virtuelle Apprendre ensemble

Soins équitables :

Programme éducation et soins palliatifs pour les sans-abris (ESPSA)

15 octobre 2021

Points à retenir

Le programme ESPSA offre à des personnes en situation d'itinérance ou de logement instable des soins palliatifs centrés sur la relation et tenant compte des traumatismes directement dans la rue et dans les refuges.

La COVID-19 a mis en lumière les conséquences des iniquités en santé, mais nous a aussi montré qu'il est possible de remédier à l'itinérance en misant sur les bons partenaires, outils et ressources.

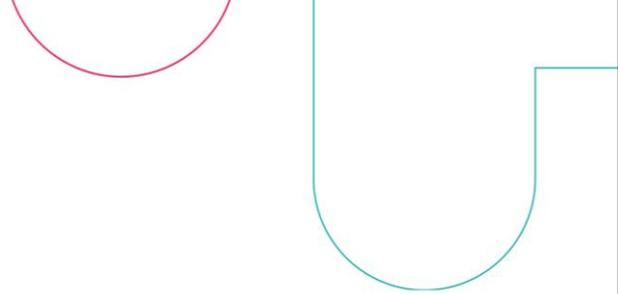
Résumé

Le **D^r Naheed Dosani** est un médecin en soins palliatifs qui milite pour la justice en santé, et surtout pour que les personnes sans-abris et marginalisées aient un accès équitable aux soins. Pour ce faire, il a créé le programme Éducation et soins palliatifs pour les sans-abris (ESPSA). Il est aussi directeur médical d'un programme d'hébergement et d'isolement dans le cadre de la COVID-19 dans la région de Toronto. Sa passion pour l'équité en santé s'exprime dans son travail d'éducation et de représentation, qui se traduit par des apparitions dans les médias, des conférences, une présence sur les médias sociaux et des postes de professeur à l'Université de Toronto et à l'Université McMaster.

Discussion

Le programme ESPSA

- 90 % des Canadiens et Canadiennes veulent vieillir et mourir « à la maison ». Les personnes en situation d'itinérance ne font pas exception à cette règle; les refuges sont leur maison.
- Le programme ESPSA, dirigé par Inner City Health Associates à Toronto, fournit des soins palliatifs à des personnes en situation d'itinérance ou de logement instable directement dans la rue ou dans les refuges. Il élimine les iniquités qui influencent les déterminants sociaux de la santé et offre des soins centrés sur la relation et tenant compte des traumatismes.
- Les usagers du programme sont des personnes en situation d'itinérance en phase terminale ou atteintes d'une maladie grave (insuffisance cardiaque, VIH, etc.). L'idée est



que l'offre de soins médicaux appropriés, de nourriture, de soutien social et financier et de logement à ces personnes est un acte de promotion de la vie. Le programme va donc au-delà des soins palliatifs classiques en offrant du soutien émotionnel, psychologique et social ainsi que des soins qui améliorent la qualité de vie des gens, réduisent la douleur et permettent une gestion des symptômes.

- À tout moment, de 120 à 130 patients se prévalent du programme, qui compte une équipe interdisciplinaire formée de cinq médecins en soins palliatifs, d'une infirmière coordonnatrice, d'un intervenant pivot, de pairs-conseillers, et d'un psychiatre.
- Afin de surmonter le manque de financement solide des soins palliatifs pour les personnes socialement instables, le programme est financé à travers diverses sources (le Ministère de la Santé de l'Ontario, le réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Toronto, des organisations à but non lucratif, etc.).

Obstacles aux soins

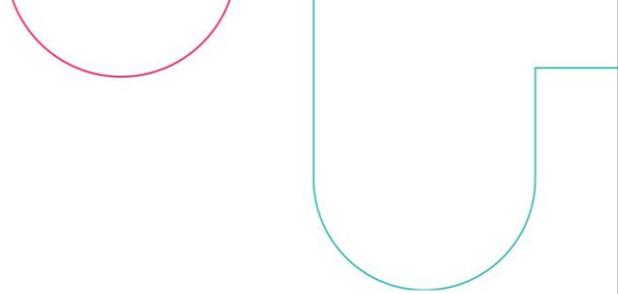
- Souvent, les personnes sans-abris ne peuvent accéder à des soins en raison des exigences du système de santé (adresse permanente, numéro de téléphone cellulaire, proches aidants, absence de consommation de drogues, carte d'assurance maladie active, etc.). Ainsi, les diagnostics chez les personnes en situation d'itinérance, qui consomment des drogues ou qui ont des troubles de santé mentale tendent à survenir en fin de vie. Selon la D^{re} Kelli Stajduhar de l'Institute on Aging and Lifelong Health de l'Université de Victoria, les soins palliatifs sont souvent considérés comme un luxe dans cette population.
- D'autres obstacles aux soins palliatifs pour les personnes en situation d'itinérance sont l'absence de réseau de soutien, de ressources et de collaboration entre les refuges et les soins palliatifs communautaires, de même que la stigmatisation entourant les décès dans les refuges et les restrictions opérationnelles des organismes de santé communautaires.
- Il faut créer des modèles de rémunération novateurs pour surpasser les grands obstacles à la prestation de soins palliatifs dans les populations marginalisées (p. ex., personnes sans carte d'assurance maladie active) et attirer des prestataires de soins de santé dans ce milieu.
- Les programmes comme ESPSA comblent une importante lacune dans les services de santé, mais le système doit tout de même éliminer les obstacles à la prestation de soins aux personnes vulnérables.

Éducation et représentation

- Le système de santé doit s'attaquer aux iniquités qui influencent les déterminants sociaux de la santé (xénophobie, racisme, capitalisme, capacitisme, etc.) et aux facteurs qui les sous-tendent. Pour ce faire, il faut miser sur l'éducation, la recherche et le renforcement des capacités en soins palliatifs pour offrir des soins mobiles et pour que le système de santé puisse administrer des soins aux personnes vulnérables de la communauté.
- Dans le cadre de la résidence en soins palliatifs à l'Université de Toronto, le programme ESPSA offre un stage obligatoire en responsabilisation sociale, pendant lequel les résidents mettent sur pied un programme de représentation et remplissent un cahier sur les pratiques cliniques socialement responsables.

COVID-19 et élimination de l'itinérance

- Pendant la pandémie, certains refuges ont réduit leur capacité ou même fermé leurs portes. Cela a compliqué les relations entre les personnes en situation d'itinérance et leur travailleur social ou chargé de cas et les prestataires de soins.
- Les conséquences de la pandémie pour les personnes en situation d'itinérance sont entre autres les campements de plus en plus importants, l'insécurité alimentaire, les surdoses et les décès. En outre, à Toronto, un changement politique a mené à la criminalisation de la pauvreté pendant la pandémie (p. ex., remise de contraventions aux personnes vivant dans les campements et utilisation des forces militaires pour les expulser).
- Les prestataires de soins ont quant à eux vécu de la peine et des traumatismes parce qu'ils ont assisté à une exacerbation de la souffrance et des décès. Les « cercles de deuil » du programme ESPSA sont devenus un espace structuré et sûr où la communauté pouvait vivre ses deuils. Les cercles de deuils ont été maintenus durant la pandémie et se sont adaptés à l'environnement virtuel mis en place. Fort de son succès, ce format a été largement adopté à Toronto (le programme de reprise post-pandémie des hôtels, par exemple) et ailleurs au Canada.
- La pandémie a encouragé la créativité, l'innovation et la collaboration de différents acteurs canadiens (collectivités locales, refuges, groupes de représentation, groupes religieux, etc.) en soutien aux personnes en situation d'itinérance et de vulnérabilité. Par exemple, pendant la première vague de la COVID-19, une partie des personnes qui vivaient en refuge ont été déplacées vers des motels, ce qui a permis l'apparition de nouveaux modèles cliniques pour aider les personnes étant en isolement, ayant la COVID-19 ou pratiquant la distanciation physique. Cela montre que la collaboration



entre partenaires, conjointement avec les bons leviers politiques et les bonnes ressources, peut éliminer l'itinérance.

Ressources présentées

Voici les ressources qui ont été mentionnées pendant le webinaire :

- [Programme ESPSA d'ICHA](#)
- [*Too little, too late: How we fail vulnerable Canadians as they die and what to do about it*](#)
- [*Palliative care team helps the homeless 'die with dignity', a healing circle helps them to grieve*](#)

Enregistrement du webinaire

- [Écoutez le webinaire complet ici!](#)

Excellence en santé Canada est un organisme de bienfaisance indépendant sans but lucratif principalement financé par Santé Canada. Les opinions exprimées dans la présente publication ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.