



Trajectoires de maladies en SPFV

Les soins palliatifs ne sont pas réservés à la fin de vie, mais sont bénéfiques pour toute personne atteinte d'une maladie chronique à pronostic vital réservé. Chez les adultes, ces maladies comprennent principalement les cancers, les dysfonctions organiques et la fragilité. La trajectoire de celles-ci est plutôt similaire chez les enfants auxquels s'ajoute la trajectoire des maladies congénitales et métaboliques. Une bonne compréhension de l'évolution de la maladie permet à la personne et ses proches de se fixer des objectifs de vie.

Trajectoire oncologique

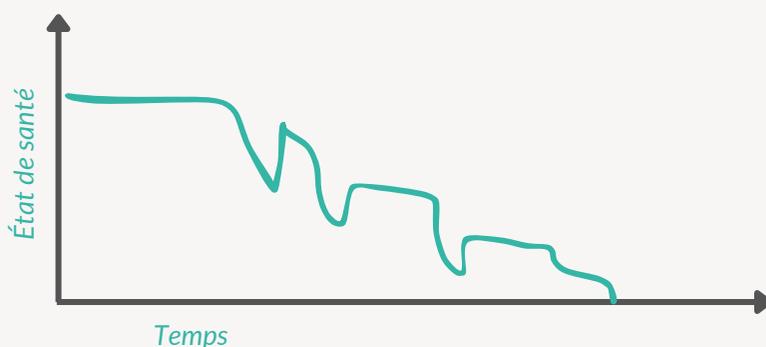
Cette trajectoire se caractérise par une évolution progressive du cancer, entrecoupée de périodes de traitement, de rémission ou de récurrence se concluant par une survie à long terme ou une phase terminale. Durant la phase terminale, la personne présente un déclin rapide dans les trois mois précédant le décès.



Dysfonction organique

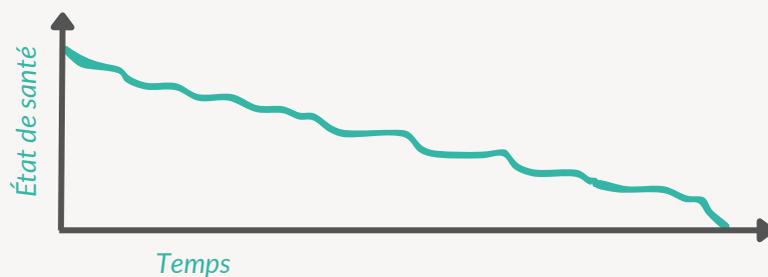
(ex : insuffisance cardiaque, insuffisance rénale, insuffisance hépatique, maladie pulmonaire obstructive chronique)

À la suite du diagnostic et aux traitements adéquats, une certaine stabilité s'installe, et ce souvent pour plusieurs années. Puis la personne présente un déclin se manifestant par des périodes d'exacerbation de la maladie qui nécessitent une hospitalisation et des soins urgents. À ce moment, la personne présente des symptômes importants même au repos, entraînant une baisse importante de ses capacités. La phase terminale se caractérise par un déclin rapide dans les trois derniers mois de vie.



Fragilité et troubles neurocognitifs (chez l'adulte) ou conditions dégénératives du système nerveux (chez l'enfant)

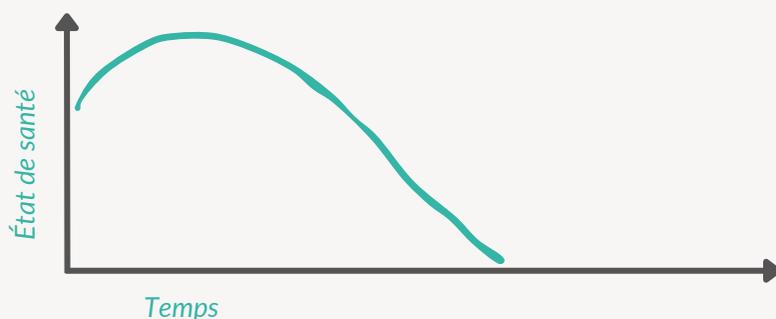
Cette trajectoire se caractérise par un déclin lent et graduel pouvant s'étendre sur plusieurs années.



Anomalies congénitales et métaboliques (enfant)

(ex : malformation du tube neural, une maladie génétique ou une maladie orpheline)

Cette trajectoire se caractérise par un déclin progressif jusqu'à son décès.



Références

Cohen-Mansfield, J., Skornick-Bouchbinder, M. et Brill, S. (2018). Trajectories of End of Life: A Systematic Review. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 73(4), 564–572. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbx093>

Guay, D. (2024). *L'approche palliative intégrée. Pour des soins humanistes basés sur la collaboration*. Chenelière Éducation.