



**Association canadienne de soins palliatifs**  
**Canadian Hospice Palliative Care Association**

# **Rapport annuel** **2007 - 2008**

## *Énoncé de vision*

<< Que tous les Canadiens et les Canadiennes aient accès  
à des soins de fin de vie de qualité. >>

## *Énoncé de mission*

L'Association canadienne de soins palliatifs (ACSP) est l'organisme national qui guide les soins palliatifs au Canada.

L'ACSP assure le leadership dans la recherche de l'excellence pour l'accompagnement des personnes qui approchent de la mort, afin de soulager le poids des souffrances physiques et morales, de la solitude et de la peine.

Elle entend remplir sa mission par les moyens suivants :

- La collaboration et la représentation;
- L'amélioration de l'information, des connaissances et des habiletés concernant les soins palliatifs, tant pour le public que pour les fournisseurs de soins de santé et les bénévoles;
- L'élaboration de normes nationales de pratique s'appliquant aux soins palliatifs au Canada;
- L'aide à la recherche en soins palliatifs;
- L'action politique, pour améliorer les orientations touchant les soins palliatifs, l'affectation des ressources et les moyens fournis aux intervenants.

Association canadienne de soins palliatifs  
annexe B, Hôpital Saint-Vincent  
60, rue Cambridge nord  
Ottawa (ON) K1R 7A5  
CANADA

Téléphone : (613) 241-3663  
Sans frais : 1-800-668-2785 ou 1-877-203-4636  
Télécopieur : 613-241-3986  
Courriel : [info@acsp.net](mailto:info@acsp.net)  
Site Web : <http://www.acsp.net/>

Numéro d'enregistrement d'organisme de charité : 13760 4195 RR 0001

## *Personnel du bureau national*

Directrice générale	Sharon Baxter
Gestionnaire de bureau	Greg Adams
Adjointe administrative	Gillian Fernie
Agente de communications	AnnMarie Nielsen
Développement des relations communautaires et Gestionnaire de congrès	Tammie Winsor
Coordinateur du congrès	Michael Peterson
Coordinatrice du congrès	Linda Truglia
Coordinatrice de levée de fonds	Jennifer Kavanagh
Agente de finances	Sandie Lessard
Site Web	Ineke Van Zeeland

En sa qualité d'organisation, l'ACSP a la chance d'être entourée d'un personnel extrêmement fiable comptant neuf membres qualifiés, dévoués et engagés pour notre cause. Ces membres sont notamment, Greg Adams, Tammie Winsor, Michael Peterson, Linda Truglia, Jennifer Kavanagh, Gillian Fernie, AnnMarie Nielsen, et nos employées à contrat, Sandie Lessard et Ineke Van Zeeland - et figurent dans la liste ci-dessus. Je ne saurais assez les remercier de leurs efforts et du dévouement continu dont ils font preuve pour la vision et la mission de l'Association, sans compter l'intérêt de travailler avec eux.

Merci,



## *Conseil d'administration 2007-2008*

### *Comité exécutif*

Président - D<sup>r</sup> Larry Librach  
Présidente sortante - Patricia Van Den Elzen  
Vice-président - Wendy Wainwright  
Trésorière - Andrea Taylor  
Membre - Keith Conrad  
Membre - Anne McKim

### *Représentants des provinces*

Alberta - Sarah Walker  
Colombie-Britannique - Carolyn Tayler  
Manitoba - Mabel Horton  
Nouveau-Brunswick - Rev. Peter Somerville  
Terre-Neuve et Labrador - Laurie-Anne O'Brien  
Nouvelle-Écosse - Anne McKim  
Ontario (ACSPPO) - Keith Conrad  
Ontario (OPCA) - Chris Sherwood  
Île-du-Prince-Édouard - Mary Hughes  
Québec - D<sup>r</sup> Louis Roy  
Saskatchewan - Corinne Sandstrom

### *Administrateurs autonomes*

Solange Lévesque (Montréal)



# Commanditaires

L'Association canadienne de soins palliatifs (ACSP) remercie très sincèrement les commanditaires suivants dont la générosité permet d'assurer le succès de ses programmes et de ses projets. L'ACSP est très reconnaissante pour tous les dons reçus au cours de l'exercice financier 2007-2008, et elle remercie tous ceux qui ont rendu son travail possible.

## *Niveau Partenaire (50 000 \$ et plus)*

Association des facultés de médecine du Canada  
(AFMC)  
Soins à domicile Bayshore

Santé Canada  
Fondation GlaxoSmithKline  
Wyeth

## *Niveau Dignité (10 000 \$ - 24 999 \$)*

Bayer Health Care  
Les compagnies de recherche pharmaceutique du  
Canada (Rx & D)  
Institut du Cancer des IRSC  
Dignity Memorial  
Janssen-Ortho

Purdue Pharma  
Sandoz  
sanofi aventis  
Valeant Canada Limitée  
Soins et services à domicile We Care<sup>mc</sup>

## *Niveau Confort (1 001 \$ - 9 999 \$)*

Association canadienne de soins et services  
à domicile  
Comcare Health Services Canada  
Centraide - dons désignés  
Coalition canadienne des  
organismes bénévoles en santé  
Help the Hospices (Royaume-Uni)

Hill-Rom Canada  
Ressources humaines et Développement des  
compétences Canada  
Ordre militaire et hospitalier  
de Saint-Lazare de Jérusalem  
mumms Software  
San Diego Hospice

## *Niveau Soutien (Moins de 1 000 \$ et contributions en nature)*

Andrea Taylor  
Ann McKim  
Barbara Ellert  
Bev Foster - Room 217  
Candace Myers  
Carolyn Tayler  
Christopher Galea  
Ville d'Ottawa  
SCHL Centre d'affaires  
de l'Atlantique  
Corinne Sandstrom  
Deborah Cardillo

Dialogue Interprètes  
de Conférence  
Doris Gagne  
Ethel North  
Franciszka Maszcak  
Gael Page  
Heide Scuccluna  
Irene Arbour  
Jill Schnarr  
John Gruen  
Justine Farley  
Keith Conrad  
Kimberly-Clark Inc.

Laurence Motiuk  
Louis Bois  
Mary Hughes  
Michael Downing  
Nancy et Fred Chipman  
New Edinburgh Square  
Oulton Technologies  
Management  
Peter Steiner  
Association des infirmières  
et infirmiers autorisés de  
l'Ontario - Groupe des  
thérapies complémentaires  
S. Lawrence Librach

Sarah Walker  
Sheri Sweetland  
Susan Epstein  
Tara Addis  
The Family Caregiver  
Newsmagazine  
Projet Pallium  
Turner and Porter Funeral  
Directors Ltd.  
Via Rail Canada  
Walter Terentuik  
Wendy Wainwright  
West Jet



## Rapport de le président

### « Traverser le pont vers la connaissance et le partage »

Le thème du congrès de cette année, qui doit être tenu à Charlottetown, exemplifie l'approche fondamentale de l'Association canadienne de soins palliatifs (ACSP) qui s'efforce de faire en sorte que tous les Canadiens bénéficient de soins de fin de vie de qualité. Le plan stratégique de l'ACSP met l'accent sur ses objectifs : améliorer l'accès aux soins palliatifs, améliorer les programmes et les services, poursuivre son travail de défense des intérêts et d'élaboration de politiques publiques, former une coalition solide avec les associations provinciales de soins palliatifs, accroître ses forces en portant une attention rigoureuse à sa gouvernance et à sa viabilité et veiller à entretenir des communications efficaces sur les besoins des Canadiens en fin de vie et de leur famille.

L'ACSP continue à entretenir des liens avec diverses organisations et avec des personnes-ressources du gouvernement fédéral. Cette tâche n'a pas été des plus faciles, compte tenu de toutes les modifications apportées à Santé Canada et à d'autres ministères. Sharon Baxter, directrice générale de l'ACSP, a été le fer de lance de nos efforts visant à informer les bureaucrates des gouvernements et les politiciens de tous les partis des besoins des Canadiens dont la vie tire à sa fin.



*Dr Larry Librach*

L'ACSP dresse sans cesse des ponts vers d'autres organisations. L'ACSP est membre fondateur de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada (CSFVQ), regroupement de 30 organisations qui plaident continuellement en faveur des meilleurs soins possible. Le récent rapport de la CSFVQ, « Les soins palliatifs à domicile au Canada : Rapport d'étape », fait bien ressortir à quel point il est important de suivre ce qui se passe au Canada dans des secteurs primordiaux des soins palliatifs. La lecture du rapport est des plus édifiantes; il est possible de le consulter ou de le télécharger sur le site Web de la CSFVQ ([www.csfvqc.ca](http://www.csfvqc.ca)).

Cette année, l'ACSP a entrepris de bâtir, et dans certains cas de rétablir des liens avec les associations provinciales de soins palliatifs. Elle est sur le point de signer avec ces groupes des protocoles d'entente significatifs qui définiront plus clairement et renforceront les liens qui les unissent, pour leur bénéfice mutuel. C'est de vous, de ses membres, que l'ACSP et les associations provinciales de soins palliatifs tirent leur force. Je tiens à vous remercier pour votre soutien indéfectible et pour le travail incroyable que vous accomplissez dans nos collectivités et dans nos institutions.

Les ponts de la communication sont importants pour l'ACSP. Elle tente de vous tenir au courant des enjeux importants en matière de soins palliatifs par ses bulletins d'information et par l'expédition de messages électroniques. Le congrès national et un « marché » qui connaît de plus en plus de succès sont d'autres moyens pour l'ACSP de rester en contact avec ses membres. Divers comités spéciaux, par exemple le Comité ad hoc sur l'aide médicale à la mort, préparent nos membres à relever les défis difficiles qui se présenteront et expliquent ces enjeux aux membres.

Il nous faut bâtir et entretenir des ponts pour le financement afin d'assurer le succès de l'ACSP. L'Association a eu le grand bonheur de recevoir d'importantes contributions financières visant à appuyer sa recherche en matière de soins de fin de vie de qualité. Je veux profiter de l'occasion qui m'est offerte aujourd'hui pour remercier tous les donateurs dont la générosité permet à l'ACSP de poursuivre ses activités et de réaliser ses projets. Prenez quelques instants pour consulter la liste complète des donateurs à la page 2 de ce rapport.

Enfin, j'ai eu le privilège de travailler, tout au long de la première année de ma présidence, avec un conseil d'administration dynamique et bien informé. Tous les administrateurs sont des gens fort occupés, mais ils ont fourni l'effort nécessaire à l'assurance du succès de l'ACSP. Les membres du personnel de l'ACSP, particulièrement Sharon Baxter et Greg Adams, travaillent très fort pour qu'elle puisse poursuivre son travail. Tout comme beaucoup d'entre nous, ils sont déterminés à améliorer la situation pour les Canadiens en fin de vie et pour leur famille.

Travailler au sein d'une organisation d'un tel calibre avec des gens aussi dévoués a été un plaisir.

A handwritten signature in black ink that reads "Larry Librach".

Larry Librach M.D.  
Président de l'ACSP

# Rapport Annuel : 2007 - 2008

C'est avec plaisir que l'Association canadienne de soins palliatifs (ACSP) vous fait part des points saillants de ses activités au cours de l'exercice 2007-2008. Si vous désirez obtenir de plus amples détails sur un point quelconque soulevé dans ce rapport, veuillez communiquer avec le Bureau national au 1-800-668-2785 ou par courriel à [info@acsp.net](mailto:info@acsp.net).

Pendant l'exercice 2007-2008, fidèle à son plan stratégique, l'ACSP a concentré ses activités sur les points clés suivants :

- ◆ Défense des intérêts et politiques publiques
- ◆ Communication et sensibilisation
- ◆ Relations entre l'ACSP et les associations provinciales
- ◆ Durabilité et gouvernance.



Sharon Baxter  
Directrice générale

## I Défense des intérêts et politiques publiques

### CADRE NATIONAL D'ÉLABORATION DES POLITIQUES

Chaque année, l'ACSP élabore une stratégie de défense des intérêts concernant les politiques publiques courantes en matière de santé qui touchent les soins palliatifs. Au cours de l'exercice 2007-2008, l'ACSP a collaboré à un certain nombre d'initiatives nationales en matière de politiques; elle a notamment offert un engagement concret à l'égard des stratégies et des partenariats fédéraux en place au chapitre de la santé. L'ACSP a en outre fait une contribution remarquable à la préparation du rapport de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada (CSFVQ), intitulé « Les soins palliatifs à domicile au Canada : Rapport d'étape ». Cette initiative fait l'objet d'une description détaillée plus loin dans le rapport.

En 2007-2008, l'ACSP a coordonné des téléconférences provinciales sur la défense des intérêts et les politiques avec neuf des onze associations provinciales de soins palliatifs. Les associations provinciales de soins palliatifs ont continué de s'intéresser aux questions d'ordre politique et à la défense des intérêts dans leurs ressorts, et chaque fois que cela a été possible, elles ont organisé des rencontres avec les gouvernements des provinces et des territoires.

Sur la scène nationale, l'ACSP continue de créer des messages et des cadres d'action qui plaident en faveur d'une stratégie nationale bien financée et viable pour des soins palliatifs et pour l'inclusion des soins palliatifs dans les stratégies nationales existantes en matière de santé.

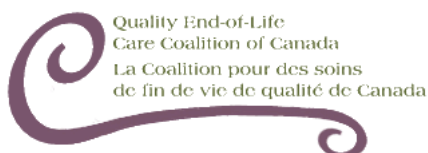
Afin de s'assurer que ses messages sont entendus, l'ACSP a tiré parti des possibilités de rencontrer des députés fédéraux et des sénateurs.

### LIAISON ET LEADERSHIP VERS L'ÉLABORATION D'UNE STRATÉGIE NATIONALE DE SOINS PALLIATIFS ET DE SOINS DE FIN DE VIE

En 2007-2008, le secteur de Santé Canada responsable des soins palliatifs et des soins de fin de vie existait toujours au sein de la structure bureaucratique, alors que la véritable Stratégie canadienne sur les soins palliatifs et les soins de fin de vie a été résiliée en mars 2007. Il existe actuellement, au gouvernement fédéral, un certain nombre de stratégies et de partenariats nationaux en santé; l'ACSP estime que les soins palliatifs devraient faire partie de leur mandat. Il s'agit notamment des organisations suivantes : Partenariat canadien contre le cancer; Vie saine - Aînés, Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire, Stratégie nationale sur le VIH/sida, Stratégie nationale sur la santé autochtone, Stratégie nationale sur le diabète, Prévention et gestion des maladies chroniques et autres organisations. Du fait qu'il n'existe pas de stratégie nationale distincte en matière de soins palliatifs, l'ACSP et la CSFVQ ont toutes deux adopté une approche d'ensemble visant à influencer sur nombre de ces stratégies fédérales et de ces partenariats. L'ACSP continue de diffuser l'information offerte par Santé Canada ainsi que par les stratégies et les partenariats nationaux sur la santé, et continuera d'être une présence visible auprès de ces organisations pour que les enjeux en matière de soins palliatifs et de soins de fin de vie soient reconnus et pris en considération et, au besoin, pour assurer leur inclusion.

À l'automne 2007, l'ACSP a fait parvenir une trousse d'information aux députés et aux sénateurs, et fin avril 2008, elle leur a remis une seconde trousse à l'occasion de la Semaine nationale des soins palliatifs. L'ACSP a en outre profité de diverses occasions pour publier, à des moments opportuns, divers communiqués de presse qui ont obtenu une grande couverture médiatique nationale, provinciale et locale.

Une stratégie électorale a été élaborée début 2008, à la suite d'une vaste série de consultations; elle peut être consultée sur le site Web de l'ACSP et il est aussi possible d'en obtenir une copie en communiquant avec AnnMarie Nielsen, agente de communication de l'ACSP.



L'ACSP agit en tant que secrétariat pour la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada (CSFVQ) depuis sa création, en 2000; elle coordonne les efforts de la Coalition, notamment la planification et la coordination des travaux et la rédaction de rapports. En sa qualité de secrétariat, l'ACSP

continue d'organiser des téléconférences pour les comités de la CSFVQ (Comité directeur, Comité de défense des intérêts, Comité de la recherche, Comité des communications et de la sensibilisation du public, Comité de soutien aux familles et aux aidants naturels, Comité de l'enseignement professionnel).

La CSFVQ a organisé une rencontre à la mi-janvier 2008, visant l'élaboration de son plan de travail pour l'année; le plan peut être téléchargé à partir de son site Web ([www.qelccc.ca](http://www.qelccc.ca)). Deux des grands objectifs de la CSFVQ pour 2007-2008 étaient : 1) encourager d'autres organisations stratégiques nationales sur la santé à inclure les enjeux touchant les soins de fin de vie dans leur mandat, et 2) assurer le suivi des progrès enregistrés pour ce qui est des engagements en matière de services et de soins palliatifs à domicile énoncés dans l'Accord sur la santé de 2004 conclu par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé. Tout au long de l'année, les membres du Comité directeur de la CSFVQ et de ses comités de travail tiennent des discussions par téléconférence et communiquent par courrier électronique. Les rapports semestriels de la CSFVQ sont publiés sur son site Web : [www.qelccc.ca](http://www.qelccc.ca).

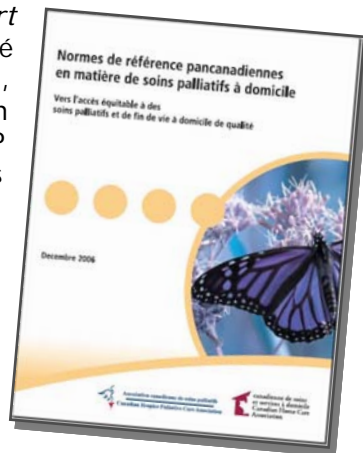
#### ***NORMES PANCANADIENNES POUR LES SOINS PALLIATIFS À DOMICILE***

Dans le cadre du *Plan décennal pour consolider les soins de santé*, les provinces, les territoires et le gouvernement fédéral ont convenu que les programmes et les services de soins palliatifs à domicile seraient disponibles pour tous les Canadiens dans chaque province et territoire au plus tard en décembre 2006. À cette époque, les provinces et les territoires devaient faire état de leurs progrès quant à l'accessibilité de ces programmes et services. Afin de s'assurer que les gouvernements provinciaux et territoriaux aient à rendre compte de leurs actions, l'ACSP et l'Association canadienne de soins et services à domicile (ACSSD) ont publié, à l'automne 2006, un document intitulé *Normes de référence pancanadiennes en matière de soins palliatifs à domicile : vers l'accès équitable à des soins palliatifs et de fin de vie à domicile de qualité*.

À la suite de la publication de ce document, l'ACSP a eu le plaisir de collaborer avec la CSFVQ à la préparation d'un rapport d'étape national intitulé « *Les soins palliatifs à domicile au Canada : Rapport d'étape* ». Le rapport est publié sur le site Web de la CSFVQ, [www.csfvqc.ca](http://www.csfvqc.ca). Le prochain rapport annuel de l'ACSP comportera plus de détails quant à la diffusion de ce rapport.

#### ***PROJET « FORMER LES FUTURS MÉDECINS EN SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE (FFMSPFV) »***

Les membres de l'équipe de projet, sous la direction



du Dr Larry Librach (médecin responsable) et de Louise Hanvey (gestionnaire de projet) ont une fois de plus été impressionnés par le dévouement et les réalisations des nombreuses personnes de tous les coins du pays qui contribuent au succès de cette initiative. Les équipes locales ont poursuivi leur travail pour mettre en place un programme d'études en soins palliatifs et en soins de fin de vie dans leurs universités, diverses formules ont été examinées, et des activités ont pris place.

Le mandat du Projet FFMSPFV a officiellement pris fin le 31 mars 2008. Le projet visait à offrir une formation en soins palliatifs et en soins de fin de vie aux étudiants en médecine et aux médecins en cours de spécialisation clinique dans les 17 écoles de médecine du Canada, afin qu'ils acquièrent des compétences dans ce domaine avant 2008.

Ce projet a été mis sur pied au début de 2004 dans le cadre d'initiatives nationales lancées pour combler le besoin essentiel en matière d'enseignement et de formation pour tous les professionnels de la santé qui offrent des soins palliatifs et des soins de fin de vie.

Tout au long de sa réalisation, le projet :

- ◆ a appuyé le perfectionnement de compétences communes en matière de soins palliatifs et de soins de fin de vie tant pour les étudiants en médecine que pour les médecins qui optent pour des spécialisations cliniques de pointe (p. ex. médecine interne, chirurgie, médecine familiale, soins intensifs);
- ◆ a mis sur pied une équipe de projet nationale qui a agi à titre de ressource en matière de soins palliatifs et de soins de fin de vie partout au pays;
- ◆ a permis la création d'un réseau de formateurs en soins palliatifs et en soins de fin de vie (champions, leaders d'opinion) représenté dans tous les coins du pays, réseau qui a contribué à l'élaboration, à la mise en place et à l'évaluation de programmes de formation en soins palliatifs et en soins de fin de vie;
- ◆ a permis la création, dans chaque université, d'une équipe interprofessionnelle chargée de déceler les lacunes et de définir les possibilités en matière de formation en soins palliatifs et en soins de fin de vie dans leurs universités respectives, puis d'élaborer et de mettre en œuvre une stratégie visant à combler ces lacunes. Ces équipes locales ont été essentielles à la réussite du projet;
- ◆ a favorisé l'introduction, dans toutes les écoles de médecine, d'un programme axé sur des compétences communes pour tous les étudiants en médecine et pour les médecins en cours de spécialisation;
- ◆ a préconisé l'introduction de questions concernant les soins palliatifs et les soins de fin de vie dans les examens d'autorisation et d'homologation;
- ◆ a tenu une série de symposiums destinés à donner à des participants de toutes les régions des occasions d'échanger des idées et de l'information sur les programmes de perfectionnement et de recherche

concernant la formation des médecins en soins palliatifs et en soins de fin de vie;

- ◆ a organisé de nombreuses vidéoconférences visant à donner aux équipes locales la possibilité de réseauter et de se renseigner sur les travaux de chacune;
- ◆ a élaboré, pour le programme, un module sur la planification préalable des soins, *Favoriser la planification des soins avancés : programme de formation interprofessionnel*, module qui s'accompagne d'un guide de l'enseignant;
- ◆ a créé un répertoire en ligne des ressources didactiques en soins palliatifs et en soins de fin de vie. Ce répertoire est un forum où les participants peuvent discuter de programmes d'enseignement.

Toutes les ressources sont disponibles sur le site du Centre de ressources communes en soins palliatifs du projet FFMSPFV, [www.peolc-sp.ca](http://www.peolc-sp.ca). Le site restera actif pendant une année après la fin du projet. D'autres initiatives concernant l'enseignement et la pratique interprofessionnels sont en voie d'élaboration pour toutes les spécialités.

#### **QUESTIONS INTERNATIONALES EN MATIÈRE DE SOINS PALLIATIFS**

L'ACSP continue à accroître sa participation aux questions internationales en matière de soins palliatifs, et son Comité de la coopération internationale joue un rôle consultatif.

Au printemps 2008, l'ACSP et l'African Palliative Care Association (APCA) ont réalisé un projet de jumelage pour mettre en place des ressources de formation à l'intention d'hommes qui seront les principaux fournisseurs de soins. Les ressources allouées à la formation seront adaptées aux besoins et mises à la disposition de nombreux pays d'Afrique.

Une liste de diffusion internationale supervisée par l'ACSP a été créée; la liste a pour objectif d'établir des liens entre les membres de l'ACSP et les organisations membres qui œuvrent actuellement sur la scène internationale ou celles qui aimeraient travailler à l'échelle mondiale. Veuillez communiquer avec l'ACSP pour obtenir de plus amples renseignements ([info@acsp.net](mailto:info@acsp.net)).

#### **LIAISON AVEC LES ORGANISMES EXTERNES**

##### **A. Coalition canadienne des organismes bénévoles en santé**

La Coalition canadienne des organismes bénévoles en santé (CCOB) exerce un leadership au chapitre des politiques sur la santé qui concernent les Canadiens. La CCOB est la voix collective des organismes bénévoles en santé; elle fait autorité en ce qui a trait aux enjeux liés à la politique publique et à la recherche en santé qui touchent la santé de tous les Canadiens.

Sharon Baxter, directrice générale de l'ACSP, préside le Comité directeur de la CCOB depuis l'automne 2006. À partir de mars 2008, elle siègera au comité à titre de présidente sortante, jusqu'en mars 2009.

##### **B. National Hospice Palliative Care Organization (NHPCO) (É.-U.)**

Depuis trois ans, Sharon Baxter, directrice générale de l'ACSP, a le privilège de siéger à titre de représentante internationale et d'être membre à part entière du conseil d'administration de la National Hospice Palliative Care Organization (NHPCO). La NHPCO est une organisation d'envergure qui jouit d'un excellent financement, et la présence de Madame Baxter au conseil d'administration a été bénéfique tant pour la NHPCO que pour l'ACSP. Il est intéressant de souligner que même si les États-Unis et le Canada ont actuellement des problèmes de politique très similaires, notamment pour ce qui est de l'accès aux services, de la formation, de l'éducation et de la recherche, les solutions adoptées sont fort éloignées, en raison de la diversité et des différences entre les systèmes de santé respectifs de chaque pays. Le mandat de Sharon au conseil d'administration de la NHPCO a pris fin en décembre 2007.

National Hospice and Palliative Care Organization



##### **C. Le Projet Pallium**

L'ACSP entretient une relation de travail avec le Projet Pallium. La phase II du Projet a pris fin en septembre 2006. La consultation de phase III sur la gouvernance entreprise auprès des intervenants dans le cadre du Projet Pallium s'est terminée pendant l'exercice 2007-2008. Elle a démontré qu'il y a toujours la possibilité pour le Projet Pallium d'être un agent de collaboration, d'innovation, de perfectionnement et d'amélioration des connaissances, de la qualité et du changement sur le plan local, de sorte à instaurer une nouvelle offre de soins palliatifs au sein des systèmes communautaires existants. Les responsables du Projet Pallium examinent actuellement la marche à suivre pour mettre en œuvre les recommandations issues de la consultation.



Au cours de l'exercice 2007-2008, le Projet Pallium a poursuivi sur la lancée de la phase II et suivi la même orientation; en partenariat avec l'ACSP, il a continué à respecter l'entente permanente de consignation par l'intermédiaire du promoteur du projet, l'Alberta Cancer Board (ACB). Grâce à ce partenariat, les ressources mises en place à l'aide du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires (FASSP), investissement national ponctuel par Santé Canada dans le Projet Pallium, sont accessibles par l'entremise du Marché de l'ACSP suivant un modèle de délivrance de licences d'intérêt public.

Le Projet Pallium reste membre actif de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada; M. Michael Aherne est actuellement président du Comité de l'enseignement professionnel.

#### D. *Worldwide Palliative Care Alliance (WPCA)*



worldwide palliative care alliance

L'ACSP est membre actif de la Worldwide Palliative Care Alliance (WPCA). Les membres de l'Alliance se rencontrent une ou deux fois par année pour en formaliser la structure. Sharon Baxter, directrice générale de l'ACSP, préside le Comité de défense des intérêts de la WPCA; elle est en outre membre du Comité de direction de l'Alliance. Des renseignements additionnels sur le travail de l'Alliance sont publiés sur le site Web de l'organisation Help the Hospices, [www.helpthehospices.org.uk/index.asp](http://www.helpthehospices.org.uk/index.asp) (en anglais seulement).

#### GROUPES DE TRAVAIL DE L'ASSOCIATION

##### A. *Réseau canadien de soins palliatifs pour les enfants (RCSPE)*

Le Comité exécutif du RCSPE reste très actif et tient des téléconférences approximativement toutes les huit semaines. Les objectifs de ce comité sont les suivants :



- ◆ élaborer, coordonner et maintenir un réseau canadien de soins palliatifs pédiatriques;
- ◆ collaborer aux activités et aux initiatives nationales et internationales dans le domaine des soins palliatifs pédiatriques et rechercher des possibilités de partenariat;
- ◆ jouer un rôle de leadership en soins palliatifs pédiatriques et défendre les intérêts des enfants atteints de maladies graves et de leur famille dont les besoins sont immenses.

Le Comité exécutif du RCSPE est composé de membres travaillant dans le domaine des soins palliatifs pédiatriques dans différents milieux, notamment dans des centres de soins palliatifs autonomes, des hôpitaux de soins actifs, des établissements de soins de longue durée et à domicile. Le Comité a concentré ses efforts dans les quatre domaines clés suivants : la promotion de la recherche, les normes de pratiques en soins pédiatriques, le sondage national sur les soins pédiatriques et l'éducation en soins pédiatriques. Le site Web du RCSPE, [www.cnppc.ca](http://www.cnppc.ca), a été conçu et est tenu à jour par un bénévole. L'ACSP continue à rechercher du financement pour assurer la viabilité de ce site Web.

À l'automne 2007, le Comité exécutif du RCSPE, en collaboration avec New Emerging Team Transitions in Pediatric Palliative and End-of-Life Care (PedPalNet), a fait en sorte que l'assemblée annuelle du RCSPE soit tenue dans le cadre du Congrès canadien de soins palliatifs, à Toronto, Ontario. Cette rencontre conjointe a été un vif succès et a constitué, pour PedPalNet, une occasion de faire état des progrès enregistrés par le projet.

Au cours de cette rencontre, l'ACSP et le RCSPE ont pu lancer la première phase d'un projet financé par l'Œuvre des Manoirs Ronald McDonald, soit des copies imprimées et sur CD-Rom du document *Soins palliatifs pédiatriques : principes directeurs et normes de pratique*, d'abord publié en 2006. On peut en acheter des copies en se rendant sur le site du Marché de l'ACSP; ce document énonce, pour les

programmes de soins palliatifs pédiatriques, les normes reconnues à l'échelle nationale. La phase deux du projet a rendu possible la traduction en anglais, la publication et la distribution (à l'exclusion de la province de Québec) du document *Normes en matière de soins palliatifs pédiatriques* publié en 2006 par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Premier document de ce genre au Canada, les *Normes en matière de soins palliatifs pédiatriques* du Québec sont des normes reconnues à l'échelle de la province et peuvent servir de modèle pour le reste du pays. Grâce à la généreuse collaboration du ministère de la Santé et des Services sociaux, cette phase du projet a pu être complétée, et il est désormais possible de s'en procurer des copies sur le site du Marché de l'ACSP. (Nota : La traduction anglaise de ce document n'est pas disponible au Québec.) L'ACSP est très reconnaissante du soutien financier reçu de l'Œuvre des Manoirs Ronald McDonald qui lui a permis de mener à bien ce projet.

Restez à l'affût! Le lancement d'un répertoire de Ressources communes en soins palliatifs pédiatriques sera annoncé d'ici la fin 2008 sur les sites Web de l'ACSP et du RCSPE.

##### B. *Groupe de travail chargé de la collecte de fonds*

L'ACSP a embauché une coordonnatrice à mi-temps. Elle a réussi à amener de nouvelles entreprises dans les rangs des donateurs sur qui l'Association peut compter. L'ACSP s'efforce toujours de nouer de nouvelles relations de financement, en particulier avec des fondations, des sociétés, les gouvernements et des particuliers. Au cours de l'année écoulée, l'Association a bénéficié du financement de nouvelles sociétés qui ont commandité le Congrès canadien de soins palliatifs, la Semaine nationale des soins palliatifs et la Marche pour les soins palliatifs. L'ACSP a été très heureuse de consolider sa nouvelle relation avec Wyeth Pharmaceutiques et de travailler en partenariat avec cette société dans le cadre de plusieurs projets novateurs.

Dans ses efforts visant à joindre les donateurs particuliers, l'ACSP continue d'utiliser CanaDon, portail national de dons, puisque les dons qu'elle en reçoit continuent d'augmenter. L'ACSP espère que cette croissance se poursuivra en 2008-2009 grâce aux nombreuses nouvelles relations établies au cours de l'exercice précédent, ainsi qu'à ses liens avec les nombreux groupes et les particuliers qui l'ont appuyée au fil des ans.

##### C. *Groupe de travail sur l'action bénévole*

Le Groupe de travail sur l'action bénévole a été actif au cours de l'exercice 2007-2008 et a tenu des téléconférences de façon régulière. Le mandat de ce groupe de travail est de mettre en évidence le volet bénévolat des soins palliatifs au Canada. Il a pour principales responsabilités de conseiller l'ACSP sur les enjeux liés au volet bénévolat, d'encourager la recherche sur tous les aspects du volet bénévolat, de mettre l'accent sur l'importance cruciale d'offrir de la formation aux bénévoles et de collaborer avec d'autres comités. Les membres du groupe de travail ont été fort actifs au sein du Comité du programme du



congrès national 2008, et ils continuent de formuler des observations et de prodiguer des conseils relativement à l'inclusion de questions touchant le bénévolat dans le programme global du congrès.

En 2007, le Groupe de travail sur l'action bénévole a amorcé le travail de rédaction d'un manuel national de formation pour les bénévoles, qui pourrait être utilisé dans toutes les provinces et tous les territoires. Au printemps 2008, le groupe de travail a approuvé un plan de travail comportant un sondage national intitulé « Élaboration d'un Manuel canadien de formation des bénévoles en soins palliatifs »; le sondage devait être distribué pendant l'été, et les résultats contribueront à orienter l'élaboration du manuel de formation national pour les bénévoles. Le projet suit son cours, et le lancement du manuel est prévu pour le milieu de l'année 2009.

#### ***D. Groupe de travail sur les définitions***

Le Groupe de travail sur les définitions (GTD) de l'ACSP a été mis sur pied en octobre 2007 et a régulièrement tenu des réunions par téléconférence. Le GTD se penche actuellement sur un document de travail visant à définir l'expression « soins de fin de vie ». Une version préliminaire a été rédigée et révisée; une deuxième version a été mise au point en juillet 2008. Le document de travail vise l'élaboration d'une définition officielle et universelle de l'expression « soins de fin de vie ». Il soulèvera diverses questions, par exemple : la nature des soins de fin de vie; la différence entre les soins de fin de vie et les soins palliatifs; l'imprévisibilité de la progression vers la mort; les divers besoins personnels à la fin de la vie; les efforts du système des soins de santé pour prolonger et soutenir la vie; la difficulté à déterminer le point de transition entre le traitement actif et les soins de fin de vie; les différentes manières de définir des soins de fin de vie auxquelles mènent les soins axés sur le patient; et les communications essentielles à la fin de la vie. Les membres du GTD offriront un atelier au cours du Congrès canadien de soins palliatifs 2008 pour recueillir des observations sur la définition des soins de fin de vie et la peaufiner. L'ACSP prévoit soumettre le document de discussion à son conseil d'administration au printemps 2009.

#### ***E. Groupe de travail sur les normes de pratique nationale***

L'ACSP continue d'axer ses efforts sur la distribution et la mise en œuvre du *Modèle de guide des soins palliatifs : fondé sur des principes et normes de pratique nationaux (2002)*. Il est possible de se procurer la version du document sur CD-Rom en se rendant sur la page du Marché en ligne de l'ACSP. Il est également possible d'en télécharger gratuitement des copies à partir du site Web de l'ACSP.

À l'automne 2007, en collaboration avec le Dr Frank Ferris du San Diego Hospice, l'ACSP a entrepris la rédaction d'un article de recherche sur l'incidence du modèle sur la pratique en matière de soins palliatifs et sur la prestation de ces soins à l'échelle nationale et internationale, article

qui pourrait être publié dans une revue évaluée par des pairs. La version préliminaire est prête, et le groupe de travail prévoit en achever la révision et le soumettre pour publication au cours de l'exercice 2008-2009.

## ***II Communication et sensibilisation***

### ***STRATÉGIE DE COMMUNICATION***

La stratégie de communication approuvée par le conseil d'administration de l'ACSP en 2005 a continué d'orienter les communications de l'Association tout au long de 2007. Cette stratégie expose en détail les messages clés de l'Association, le milieu dans lequel elle évolue ainsi que les activités et les possibilités essentielles à un changement de politique. Elle est examinée et revue tous les ans, dans le cadre de l'élaboration du plan de travail annuel de l'ACSP. Elle reste axée sur certains grands enjeux, plus particulièrement : l'accès aux soins palliatifs, le manque d'uniformité entre les programmes de soins palliatifs et les services offerts par les provinces ainsi que les prestations pour soins de compassion. L'ACSP continue d'ailleurs à plaider en faveur d'une plus grande générosité quant à ces prestations. L'ACSP entend poursuivre l'examen de son orientation et de ses activités en fonction des changements qui se produisent dans son environnement. Il est prévu d'élaborer une stratégie de communication révisée pour l'Association au cours de l'exercice 2008-2009.

### ***MÉDIAS ET RELATIONS PUBLIQUES***

L'intérêt des médias a été soutenu tout au long de l'exercice 2007-2008; l'ACSP a répondu à de nombreuses demandes de renseignements, demandes de commentaires et demandes d'entrevues avec son président, sa directrice générale ou divers spécialistes. Ces demandes provenaient de divers quotidiens et hebdomadaires, de chercheurs et d'animateurs d'émissions de radio et de télévision ainsi que de divers magazines. La planification préalable des soins a ainsi bénéficié d'une grande couverture médiatique à tous les niveaux et dans tout le pays. Afin d'assurer une couverture efficace des dossiers en soins palliatifs au Canada, l'ACSP tient à jour une liste des médias nationaux et régionaux.

L'Association entretient des rapports soutenus avec divers ministères et organismes fédéraux, notamment : Santé Canada, Ressources humaines et Développement des compétences Canada, Développement social Canada, l'Agence canadienne de développement international et le Cabinet du Premier ministre. L'ACSP a entretenu, directement et grâce à sa relation avec la CSFVQC, une correspondance avec les gouvernements provinciaux et territoriaux au sujet de la politique provinciale en matière de santé et a reçu des réponses positives de tous les paliers de gouvernement.



AVISO est le bulletin de nouvelles des membres de l'Association. Publié en février, juin et octobre sur format papier et électronique, AVISO donne aux membres de l'ACSP des renseignements au sujet de l'état des soins palliatifs au Canada. Les membres peuvent choisir de recevoir le bulletin par courriel ou par la poste. Au nombre des chroniques régulières, AVISO compte : le rapport du président, le rapport de la directrice générale, des mises à jour par les associations provinciales, des propositions de ressources, des mises à jour sur les projets de l'ACSP ainsi que des mises à jour sur les travaux des groupes d'intérêt et des comités de l'ACSP. Des articles présentés par des membres de la collectivité des soins palliatifs, portant sur une diversité de sujets, y sont aussi régulièrement publiés.

### **SITES WEB DE L'ACSP**

L'ACSP reste fidèle à sa politique d'offrir du contenu en français et en anglais, et elle est fière d'affirmer que plus de 90 % du contenu de son site Web est publié dans les deux langues. L'information offerte sur son site Web est régulièrement mise à jour. La « Feuille de données : Les soins palliatifs au Canada » est l'une des ressources précieuses publiée sur le site Web de l'ACSP. Ce document est une liste de données sur l'accessibilité et la disponibilité des soins palliatifs et des services. Le lecteur est invité à se rendre à la section Politique et défense des intérêts pour consulter le document ou le télécharger.

Le site Web étant un important organe d'archivage de ses documents, l'ACSP a entrepris, vers la fin de l'année 2007, d'en revoir la conception pour simplifier la présentation de l'organisation et accélérer l'accès à l'information. Le nouveau site Web sera lancé au cours du Congrès canadien de soins palliatifs 2008.

### **MISES À JOUR MENSUELLES**

L'ACSP prépare des mises à jour mensuelles qu'elle envoie par courriel à ses membres et aux autres personnes qui s'intéressent aux soins palliatifs, ce qui lui permet de communiquer rapidement avec un important réseau d'intervenants. Les mises à jour donnent de l'information sur les plus récents développements qui touchent les enjeux et les politiques en matière de soins palliatifs et sur les activités de l'ACSP. Ainsi, les mises à jour transmises au cours de l'exercice 2007-2008 renfermaient des renseignements sur : les nouvelles ressources du service *Leçons de vie*<sup>®</sup>, le mémoire présenté par l'ACSP au Comité sénatorial spécial d'enquête sur la gérontologie, les modifications aux politiques des gouvernements provinciaux sur les soins palliatifs, les résultats du projet FFMSPFV, la Marche pour les soins palliatifs et la Semaine nationale des soins palliatifs, les mises à jour des projets, et le Congrès canadien de soins palliatifs 2007. Les mises à jour mensuelles sont actuellement envoyées à quelque 2500 correspondants. Si vous désirez obtenir une copie du Rapport d'activité mensuel de l'ACSP, envoyez vos coordonnées à [info@acsp.net](mailto:info@acsp.net) et votre nom sera ajouté à la liste d'envoi.

### **CHAMPIONS DES POLITIQUES ET ALERTES DE POLITIQUES**

L'ACSP a établi une liste des champions de politiques à qui elle envoie périodiquement, par courriel, de l'information et des nouvelles concernant des dossiers d'actualité en soins palliatifs. Cette liste d'envoi permet de communiquer rapidement avec les personnes-ressources clés qui s'intéressent à la défense des intérêts et aux politiques publiques en matière de soins palliatifs. Plus de 2000 champions sont actuellement inscrits sur cette liste.

La liste a été utilisée à de nombreuses occasions pendant l'exercice 2007-2008 pour communiquer aux abonnés des données importantes contenues dans le budget fédéral, dans un rapport de l'Institut canadien d'information sur la santé et dans le discours du Trône prononcé en septembre 2007.

### **MARCHÉ DE L'ACSP**

Au printemps 2007, le personnel de l'ACSP a travaillé de concert avec Oulton Technologies à la création d'un marché en ligne pour l'Association. Facile d'accès à partir de la page d'accueil du site Web de l'ACSP ([www.acsp.net](http://www.acsp.net)), le Marché est un guichet unique pour se renseigner sur les ressources et les produits associés aux soins palliatifs. L'ACSP agrandit continuellement son Marché et y ajoute divers produits et articles promotionnels. Certains des articles ajoutés au Marché de l'ACSP en 2007 sont les aimants en ruban, les bouteilles d'eau, les pantoufles de voyage et deux nouveaux CD audio de Room217. L'ACSP a aussi ajouté une brochure d'information à l'intention des patients; ces derniers y trouveront des renseignements sur la gestion de la douleur et des symptômes provoqués par la constipation due aux opioïdes. Certaines des ressources offertes par l'ACSP sont des brochures d'information, des manuels de formation, des documents de politique, des documents de recherche et des vidéos. En outre, en tant que partenaire du service *Leçons de vie*<sup>®</sup> de La Fondation GlaxoSmithKline, l'ACSP a été le centre de distribution pour tout le matériel de la campagne depuis son lancement en 1998. Une nouvelle brochure du service *Leçons de vie*<sup>®</sup> *Influencer le changement : Guide de défense des intérêts des patients et des aidants* a reçu un accueil favorable dans la collectivité; elle est offerte sur le Marché de l'ACSP. Il est possible de se procurer diverses autres ressources par l'intermédiaire du Marché, notamment :

- ◆ *Guide des aidants naturels - Manuel de soins de fin de vie* (Ordre militaire et hospitalier de Saint-Lazare de Jérusalem)
- ◆ Ressources du projet Pallium, notamment le manuel *LEAP (Learning Essential Approaches to Palliative & End-of-Life Care)* (en anglais seulement) et le guide *Developing a Spiritual Care Capacity for Hospice Palliative Care* publié récemment
- ◆ *99 Common Questions (and more) About Hospice Palliative Care - A Nurses Handbook - 3rd Edition* (Programme régional de soins palliatifs, Capital Health, Edmonton)
- ◆ Divers CD audio de Room217 : « *Spirit Wings* »,

« *Gentle Waters* », « *Celtic Whisperings* », « *Hugs and Kisses* », « *Classic Comfort* » et « *Warm Breezes* »

Les commandes peuvent être passées en ligne et payées par carte de crédit (VISA et MasterCard) sur une interface sécurisée, ou par chèque. Les prix de tous les articles sont examinés chaque année, et ils restent une valeur sûre; certaines réductions sont offertes aux membres en règle de l'ACSP. L'ACSP utilise actuellement divers outils de marketing : les articles et les documents d'information sont décrits dans un catalogue en couleurs qui peut être téléchargé à partir du site Web du Marché, AVISO (bulletin de nouvelles des membres de l'ACSP) renferme des pages de publicité, et les ressources disponibles sont mentionnées dans les mises à jour mensuelles que le bureau de l'ACSP envoie par courriel. De plus, l'ACSP distribue le catalogue du Marché à son kiosque d'exposition lors de congrès nationaux et provinciaux. Ces articles sont aussi offerts dans les bulletins d'information de certaines associations provinciales de soins palliatifs.



#### SERVICE D'INFORMATION LEÇONS DE VIE®

Le service d'information *Leçons de vie*® reste une précieuse ressource pour ce qui est d'offrir des renseignements sur la fin de la vie et du soutien aux Canadiens partout au pays et dans le monde. Depuis sa création en 1997, le service a entrepris de nombreuses activités pour accroître la sensibilisation des patients, des soignants (professionnels, aidants naturels et bénévoles), des responsables de l'élaboration des politiques, des décideurs et du grand public, relativement aux ressources, aux programmes et aux services en soins palliatifs offerts dans leurs collectivités.

En novembre 2007, *Leçons de vie*® a lancé sa plus récente brochure, *Influencer le changement : Guide de défense des intérêts des patients et des aidants*. Les patients et les soignants n'ont souvent pas toutes les compétences nécessaires pour s'y retrouver dans les systèmes de santé et pour défendre les intérêts des patients. La brochure donne des renseignements essentiels sur le fonctionnement du système des soins de santé et propose aux patients et aux soignants les outils nécessaires pour leur faciliter l'accès aux programmes et aux services.

Pendant l'exercice 2007-2008, le service d'information *Leçons de vie*® a répondu à 4923 demandes d'information et offert de l'assistance relativement à des demandes concernant : les ressources pour les patients, les soignants, les bénévoles, les membres des familles, les médecins, le personnel infirmier, les travailleurs sociaux, les conseillers spirituels, les chercheurs, les personnes travaillant en milieu pédiatrique, les travailleurs de la santé en milieu rural, les pharmaciens, les prestataires de médecine parallèle, les questions autochtones, les groupes bénévoles, les étudiants, les médias et le grand public, la disponibilité de programmes et de services de soins palliatifs au Canada et dans d'autres pays, des ressources et de l'information à l'intention des soignants, des bénévoles, des membres des familles et des amis endeuillés.

En 2007-2008, 94 % des demandes provenaient du Canada, et 6 % de l'étranger. Le *Guide des aidants naturels - Leçons de vie*® demeure la source la plus en demande, suivie de la brochure *Vous n'êtes pas seul* et de la trousse de formation sur les médias.



L'ACSP est reconnaissante à La Fondation GlaxoSmithKline pour son partenariat continu et pour le soutien financier accordé au service d'information *Leçons de vie*®.

#### MARCHE POUR LES SOINS PALLIATIFS

En 2007, la cinquième édition de la Marche pour les soins palliatifs s'est déroulée partout au Canada. Le slogan pour l'événement de 2007 était *Venez marcher avec nous!*. La tradition veut que la marche ait lieu le premier dimanche de mai et l'édition de 2007 n'a pas fait exception : la marche a eu lieu le 6 mai.



Plus de 6000 personnes représentant quelque 85 organisations de soins palliatifs de tous les coins du Canada ont pris part à la marche qui s'est déroulée sur 91 sites, certaines organisations ayant prévu plus d'un site. Une augmentation des dons recueillis et une augmentation du nombre de participants ont été enregistrées pour la plupart des sites. La Marche de 2007 a permis d'amasser près de 836 000 \$ à l'échelle nationale, soit une augmentation de 160 000 \$ par rapport au total de 675 000 \$ de l'année précédente. De toutes les marches organisées à ce jour, la 5<sup>e</sup> Marche nationale pour les soins palliatifs est celle qui a remporté le plus de succès au chapitre des sommes recueillies pour les soins palliatifs.

L'objet de la Marche est non seulement de lever des fonds au bénéfice des soins palliatifs dans le pays, mais également de sensibiliser la population aux nombreux défis auxquels il nous faut faire face et de promouvoir le travail phénoménal que fournissent au quotidien les bénévoles et les professionnels dans le domaine. Les fonds levés dans le cadre de la Marche vont permettre d'assurer que davantage de Canadiens reçoivent les soins de fin de vie qu'ils désirent. Grâce au soutien généreux du commanditaire fondateur, La Fondation GlaxoSmithKline, les organisations qui ont organisé la Marche ont pu conserver la totalité des fonds recueillis. L'Association tient à remercier chaleureusement tous les commanditaires nationaux pour leur généreuse participation à cet important événement.

Une coordonnatrice de projet a été recrutée pour la Marche pour les soins palliatifs 2007 et a travaillé sur ce dossier de décembre 2006 à juin 2007. Ses responsabilités englobaient la coordination de toutes les composantes nationales de la Marche, notamment la publicité nationale, la conception, l'administration, l'évaluation et l'analyse du

site Web. La coordonnatrice était la principale personne-ressource pour les communications entre l'ACSP et chaque site où devait se dérouler la Marche. En 2008, la Marche pour les soins palliatifs aura lieu le dimanche 4 mai. Le rapport annuel 2008-2009 fera état des résultats de cette sixième édition de la Marche.

### SEMAINE NATIONALE DES SOINS PALLIATIFS



La Semaine nationale des soins palliatifs, campagne annuelle de sensibilisation de l'ACSP, est l'occasion d'annoncer et de célébrer les réalisations et les progrès dans le domaine des soins palliatifs partout au Canada. C'est en outre une occasion de communiquer aux Canadiens des renseignements sur les soins palliatifs et de réfléchir sur les innombrables défis que doivent relever les spécialistes, les aidants naturels et les soignants.

En 2007, la Semaine nationale des soins palliatifs s'est tenue du 7 au 14 mai. C'était la deuxième année d'une campagne triennale visant à accroître la sensibilisation à l'importance de la planification préalable des soins. La planification préalable des soins est un processus par lequel un patient et les spécialistes des soins de santé discutent des souhaits du patient concernant les soins de santé qu'il veut recevoir à la fin de sa vie. Le thème de la campagne de cette année était : *Planification préalable des soins - communiquez avec votre fournisseur de soins de santé*. La campagne mettait l'accent sur le rôle des principaux fournisseurs de soins de santé dans la planification des soins de fin de vie. L'Association canadienne de soins palliatifs a créé du matériel imprimé et du matériel électronique pour illustrer ce thème. Des organisations de tous les coins du Canada ont organisé diverses activités, notamment un concert en vue de recueillir des fonds, des activités de reconnaissance des bénévoles, des campagnes de vente de rubans, des séminaires d'information sur les soins palliatifs (en français), une vente de fleurs pour sensibiliser les gens aux soins palliatifs, des déjeuners d'information, des journées portes ouvertes et des conférences sur les soins palliatifs.

À la fin de mars 2007, des trousse de renseignements sur la Semaine nationale des soins palliatifs ont été expédiées aux plus de 500 programmes et services de soins palliatifs qui figurent au répertoire en ligne de l'ACSP. Les trousse de renseignements contenaient une foule d'articles :

- ◆ des affiches nationales
- ◆ des signets
- ◆ des brochures d'information
- ◆ des bons de commande pour les articles offerts dans le cadre de la Semaine nationale des soins palliatifs
- ◆ une liste des documents électroniques préparés spécialement pour la Semaine nationale des soins palliatifs.

Un communiqué de presse a été envoyé le 26 avril 2007 par l'intermédiaire du service Canada Newswire. De nombreux documents bilingues ont été rédigés en collaboration avec

le conseil consultatif national afin de promouvoir la Semaine nationale des soins palliatifs. La liste complète de toutes ces ressources est donnée dans le rapport final 2007 publié sur le site Web de la Semaine nationale.

Une coordonnatrice de projet a été recrutée de décembre 2006 à juin 2007 dans le cadre du projet de Semaine nationale des soins palliatifs. En 2008, la Semaine nationale des soins palliatifs aura lieu du 3 au 10 mai. Le rapport annuel 2008-2009 fera état des résultats de cet événement. L'Association tient à remercier chaleureusement tous les commanditaires nationaux pour leur généreuse participation à cet important événement.



### CONGRÈS CANADIEN DE SOINS PALLIATIFS

Du 4 au 7 novembre 2007, plus de 900 médecins, infirmiers, infirmières, administrateurs, travailleurs sociaux, thérapeutes, dispensateurs de services de pastorale, universitaires, bénévoles et étudiants se sont rencontrés à l'hôtel Westin Harbour Castle de Toronto, en Ontario pour prendre part au Congrès canadien de soins palliatifs 2007 dont le thème était : « Les soins palliatifs : à la croisée des chemins ».

Pour coordonner la planification de cet événement, l'Association canadienne de soins palliatifs a retenu les services d'une équipe chargée de gérer la planification préalable, les activités sur place et la collecte de fonds pour le congrès 2007. Un comité de planification - partenariat de l'ACSP, de l'Association des centres de soins palliatifs de l'Ontario et de la Ontario Palliative Care Association - a supervisé la planification du congrès.

Un Comité national de programme a été mis sur pied pour assurer la coordination de l'événement et veiller à ce que le programme reste axé sur des questions d'intérêt national dans le domaine des soins palliatifs. De nombreux ateliers ont porté sur des sujets variés, entre autres : la recherche, la pratique clinique, la défense des intérêts et le leadership, les questions internationales, les programmes et partenariats et l'action bénévole. Après un examen rigoureux des sujets proposés, le Comité du programme a arrêté son choix sur 59 ateliers, 84 présentations orales et 101 communications par affiche qui ont été inscrits au programme du congrès.

Les quatre séances plénières qui seront offertes pendant le congrès porteront sur les sujets suivants : *Trouver un sens à la fin de la vie; Les soins palliatifs : passé, présent, avenir; Éducation interprofessionnelle - Meilleures pratiques; Les soins palliatifs : un droit humain*.

Pour donner une plus-value additionnelle au programme du congrès, le Comité a lancé les tables rondes parallèles de défi-débat. Ainsi, trois débats parallèles ont été tenus simultanément le lundi et le mardi matin, après les séances plénières. Dans chaque cas, trois spécialistes ont entrepris

un dialogue sur des enjeux fondamentaux en soins palliatifs et offert à l'auditoire la possibilité de poser des questions sur les questions suivantes : *Le système changeant des soins de santé : questions et défis liés à la prestation de soins de fin de vie de qualité; La souffrance : est-ce la nôtre ou la leur?; La planification de la pandémie : le rôle des soins palliatifs; Améliorer le rendement et les soins dans tous les secteurs; La continuité des soins : les bénévoles jouent un rôle instrumental pour aider les patients et les familles à s'orienter dans les milieux de soins; L'aide médicale à la mort : aperçu des enjeux.*

L'équipe du congrès a défini et mis en place divers niveaux de commandite pour contribuer aux frais inhérents à l'organisation d'un tel événement national. Elle a en outre vendu des espaces dans une salle d'exposition qui a également servi de lieu de rencontre où les participants ont pu faire du réseautage et prendre des rafraîchissements. L'Association tient à remercier chaleureusement tous les commanditaires nationaux pour leur généreuse participation à cet important événement.

Tournée vers l'avenir, l'équipe d'organisation du congrès a travaillé de concert avec un concepteur de réseau pour mettre en place un site Web et un système d'inscription en ligne. Tous les participants ont pu s'inscrire en ligne, ce qui a permis à l'ACSP de simplifier et de gérer facilement les communications concernant le congrès et son organisation matérielle. Pour tenter d'attirer de nouveaux participants de l'extérieur du monde des soins palliatifs, les organisateurs du congrès en ont fait la publicité sur les sites Web de diverses ONG du domaine de la santé et de l'éducation et dans des bulletins d'information; ils ont aussi publié des communiqués.

#### **RÉPERTOIRE CANADIEN DES SERVICES DE SOINS PALLIATIFS**

Depuis son lancement en 2002, le répertoire offre un accès facile et rapide à une foule de renseignements sur la disponibilité des programmes et des services de soins palliatifs dans toutes les provinces et tous les territoires du Canada. Facile à consulter, le répertoire renferme actuellement les coordonnées de plus de 530 programmes et services de soins palliatifs au Canada. Des rappels semi-annuels sont envoyés à toutes les organisations inscrites au répertoire pour vérifier que l'information est juste et à jour. L'ACSP continue de chercher des stratégies pour inscrire au répertoire le plus grand nombre possible de programmes et de services.

En 2007, l'ACSP a continué à utiliser le répertoire en ligne comme principale liste d'envoi pour la distribution de matériel gratuit sur les campagnes nationales, par exemple, la Semaine nationale des soins palliatifs. Pour inscrire les programmes et les services qui ne figurent pas encore au Répertoire national des services de soins palliatifs, il suffit de se rendre sur le site : [http://www.acsp.net/repertoire\\_canadien\\_des\\_services\\_de\\_soins\\_palliatifs.htm](http://www.acsp.net/repertoire_canadien_des_services_de_soins_palliatifs.htm).

#### **GROUPES D'INTÉRÊT DE L'ACSP**

Les groupes d'intérêt de l'ACSP offrent aux travailleurs et aux bénévoles qui œuvrent en soins palliatifs la possibilité

de discuter et de créer des réseaux avec des collègues actifs dans les mêmes spécialités ou dans les mêmes domaines.

L'ACSP compte onze groupes d'intérêt dont elle coordonne les activités : le Groupe d'intérêt en questions autochtones, le Réseau canadien de soins palliatifs pour les enfants, le Groupe d'intérêt des thérapies complémentaires et intégrées, le Groupe d'intérêt de soins de longue durée et de soins prolongés, le Groupe d'intérêt des infirmières et infirmiers, le Groupe d'intérêt des pharmaciens, le Groupe d'intérêt des physiothérapeutes, le Groupe d'intérêt des soins palliatifs en milieu rural et éloigné, le Groupe d'intérêt des travailleurs sociaux et des conseillers, le Groupe d'intérêt des accompagnateurs spirituels, le Groupe d'intérêt en questions d'action bénévole. Les activités de chaque groupe d'intérêt sont dictées par un mandat qui est revu annuellement.

Les membres des groupes d'intérêt de l'ACSP se rencontrent tous les ans dans le cadre de l'assemblée générale annuelle de l'Association afin de discuter des questions d'actualité pertinentes à leur mandat. L'ACSP participe à l'organisation de ces réunions en offrant le lieu où elles sont tenues et un soutien administratif limité. Les groupes d'intérêt sont encouragés à préparer des comptes rendus de leurs rencontres et à les publier sur le site Web de l'ACSP. Les rencontres annuelles et les discussions des groupes d'intérêt constituent pour l'ACSP une source d'information et d'observations qui lui sont d'une aide précieuse pour l'élaboration de son plan de travail.

En plus des réunions annuelles des groupes d'intérêts, l'ACSP gère une liste de diffusion nationale pour chacun d'eux. Les listes de diffusion, auxquelles on ne peut s'abonner que sur invitation, sont pour les membres des divers groupes un moyen de communiquer tout au long de l'année.

Les groupes d'intérêt de l'ACSP se servent également de son bulletin d'information (AVISO), de ses sites Web et de ses mises à jour mensuelles pour communiquer avec les membres de l'Association. L'ACSP réserve des pages de ses sites Web à ces divers groupes d'intérêt.

### **III Liaison entre l'ACSP et les associations provinciales**

Il s'agit d'un rôle important que joue l'ACSP auprès des associations provinciales de soins palliatifs. En effet, l'ACSP assure la liaison avec ces associations de nombreuses façons. Chaque association provinciale nomme un représentant qui siège au conseil d'administration de l'ACSP. Il incombe ensuite à chaque membre du conseil d'administration d'assurer la liaison entre l'ACSP et son association provinciale de soins palliatifs. Par ailleurs, l'ACSP gère et tient à jour une liste d'envoi électronique où sont enregistrées les adresses des présidents des associations provinciales et du président de l'ACSP. Il est ainsi facile pour les présidents des associations provinciales

de communiquer avec leurs homologues et avec le président national quand les circonstances le justifient. Ce service favorise le dialogue interprovincial.

Au début de 2007, l'ACSP a mis sur pied un groupe de travail chargé de rédiger un protocole d'entente entre l'ACSP et chacune des associations provinciales de soins palliatifs pour faire en sorte que toutes les organisations œuvrent à l'intérieur d'une stratégie commune en matière de soins palliatifs au Canada. La collaboration se poursuit entre l'ACSP et les associations provinciales pour aboutir à la signature d'un protocole d'entente.

Au cours de l'année, le président et la directrice générale de l'ACSP ont été invités à rencontrer les membres du conseil d'administration de quelques associations provinciales pour discuter avec eux de plans de travail et de synergie.

## IV Durabilité et gouvernance

### CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'Association canadienne de soins palliatifs est dirigée par un conseil d'administration dynamique et dévoué dont les membres se rencontrent chaque année, deux fois en personne et deux fois par téléconférence. Entre ces rencontres, le Comité exécutif de l'ACSP est chargé des activités de l'Association et a régulièrement des discussions par téléconférence. En novembre 2007, le conseil d'administration a organisé l'assemblée générale annuelle de l'Association à Toronto, en Ontario, en collaboration avec le Congrès canadien de soins palliatifs. Il incombe en outre au conseil d'administration de veiller à la préparation du rapport annuel et des états financiers vérifiés de l'ACSP. Les membres du conseil d'administration reçoivent une formation continue quant à leurs rôles et à leurs responsabilités, et ils ont mis en place un imposant protocole d'orientation pour les nouveaux administrateurs.

Conformément au modèle de gouvernance de l'ACSP, le conseil d'administration compte aujourd'hui quatre comités principaux : le Comité exécutif, le Comité du développement organisationnel, le Comité des finances, et le Comité des prix. Ces comités aident le conseil d'administration pour assurer le fonctionnement efficace de l'Association. Le mandat de chaque comité est examiné chaque année.

### COMITÉ DES PRIX

En 2007, la responsabilité concernant l'attribution des prix annuels de reconnaissance décernés par l'ACSP a été transférée à un nouveau Comité des prix. Le mandat de ce comité, sous-comité du conseil d'administration, est d'établir les critères de sélection et de gérer le processus de mise en candidature et de sélection des récipiendaires des prix. Les prix sous la responsabilité du sous-comité sont les suivants :

- ◆ Prix d'excellence - prix décerné par les pairs
- ◆ Prix du champion - présenté par le conseil

d'administration

- ◆ Prix de leadership - présenté par le conseil d'administration
- ◆ Prix des médias - prix décerné par l'Association et présenté par la directrice générale en consultation avec le conseil d'administration.

### A. Prix d'excellence - D<sup>r</sup> Bernard Lapointe (Montréal)

Le D<sup>r</sup> Bernard Lapointe a été reconnu par ses pairs comme Canadien exceptionnel qui exemplifie l'engagement personnel et professionnel dans le domaine des soins palliatifs au Canada. D<sup>r</sup> Lapointe est actuellement directeur de la division des soins palliatifs de l'Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis de Montréal (Hôpital GJ). Sous sa direction, la division des soins palliatifs de l'Hôpital GJ est devenu le premier centre nord-américain désigné comme centre intégré d'oncologie et de soins palliatifs par la Société européenne de médecine interne oncologique. Les autres réalisations du D<sup>r</sup> Lapointe sur la scène locale ou internationale ne sont pas moins impressionnantes. À Montréal, au milieu des années 1980, il a collaboré avec un groupe de médecins pour mettre sur pied la Clinique médicale l'Actuel spécialisée dans le traitement du VIH/sida où il a travaillé jusqu'en 1996, concentrant ses efforts sur la gestion de la douleur et sur les soins palliatifs. Nommé Chef du Bureau des services de soutien et de santé au centre fédéral sur le sida, le D<sup>r</sup> Lapointe a continué à pratiquer à temps partiel à la Clinique médicale l'Actuel. Dans son nouveau rôle, il s'est particulièrement affairé à la création d'une collectivité et d'un réseau pancanadiens de soin de fin de vie pour les personnes atteintes du VIH/sida. Il s'est impliqué dans le groupe Communautaire sida aide Montréal (CSAM) où il s'est surtout occupé de coordonner la formation de bénévoles. Il a en outre été l'un des principaux instigateurs de la création de la Fondation Joel Gregory qui soutient directement l'accès à des psychothérapeutes pour les patients atteints du VIH/sida. Professeur et auteur de nombreux articles, le D<sup>r</sup> Lapointe a, de 1985 à 1989, offert aux médecins du Québec de la formation continue concernant les besoins de fin de vie des personnes atteintes de VIH/sida et le soutien psychologique à leur offrir. Il a aussi dispensé de la formation médicale en qualité de professeur clinique agrégé à McGill, où il a assumé la responsabilité de l'enseignement médical prédoctoral en médecine palliative (1996-1998). En 2003, il a reçu la Médaille commémorative du jubilé de la reine Elizabeth II pour sa contribution remarquable au domaine des soins palliatifs au Canada. Les réalisations du D<sup>r</sup> Lapointe ont grandement amélioré la qualité de vie des patients aux prises avec une maladie grave et de leurs familles, et elles ont eu des incidences positives sur le mouvement en faveur des soins palliatifs au Canada. L'ACSP félicite le D<sup>r</sup> Bernard Lapointe, récipiendaire du Prix d'excellence.



D<sup>r</sup> Bernard Lapointe

### **B. Prix du leadership - Mme June Callwood (décerné à titre posthume)**

L'héritage de June Callwood sur les plans du travail et de l'intervention sociale n'a pas été oublié par la collectivité canadienne des soins palliatifs. Pendant de nombreuses années, June Callwood a été reconnue comme auteure, activiste sociale, mentor et leader. Elle a contribué à la mise sur pied de nombreux programmes sociaux, dont le Casey House Hospice de Toronto, maison autonome où sont dispensés des soins palliatifs à des patients souffrant du sida. Alors que Toronto se débattait avec l'épidémie de VIH/sida, June Callwood a reconnu le besoin de soins de fin de vie de qualité pour ceux qui mouraient de cette terrible maladie. En 1988, elle a fondé le Casey House Hospice, premier établissement au Canada pour les victimes du sida, et l'un des premiers au monde. Lorsqu'elle a fondé le Casey House Hospice, elle a fait appel à toutes ses compétences pour rapprocher les gouvernements, les organisations communautaires qui s'occupaient des victimes du sida, les patients et leurs familles, des philanthropes, des hôpitaux et des professionnels des soins de santé. Le conseil d'administration de l'ACSP souligne sa vision et son leadership dans la collectivité des soins palliatifs au Canada.



*June Callwood*

### **C. Prix du champion - D<sup>r</sup> David Roy**

Champion dans le domaine des soins palliatifs au Canada, D<sup>r</sup> David Roy a été reconnu par le conseil d'administration de l'ACSP pour sa précieuse contribution au domaine des soins palliatifs au Canada. Chercheur titulaire à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, D<sup>r</sup> Roy a fondé et dirige le Centre de bioéthique de l'Institut de recherche clinique de Montréal. Il est en outre fondateur, directeur et coordonnateur du Réseau FRSQ de recherche en éthique clinique et rédacteur en chef du Journal of Palliative Care. D<sup>r</sup> David Roy est un leader international en matière d'éthique des soins palliatifs, et il a été un chef de file pour ce qui est de définir le besoin d'éthique mondiale en soins palliatifs.



*D<sup>r</sup> David Roy*

### **D. Prix des médias - Zone3 Inc.**

Zone3 Inc., société de production québécoise, a tourné un excellent documentaire en trois volets intitulé *Le dernier match de la vie*. Le documentaire examine la façon dont on s'intéresse à la mort au Québec. Avec la narration par M. Claude Charron, les trois volets du documentaire examinent une foule de milieux où la mort peut survenir : hôpitaux, résidences privées, centres de soins palliatifs. Cette excellente série a présenté au grand public des

Québécois qui ont été touchés par la mort : patients qui ont cheminé le long du dernier sentier de la vie, soignants, aidants ou membres de la famille qui les ont accompagnés. Au nom de la communauté des soins palliatifs, l'ACSP tient à souligner la contribution exceptionnelle de Zone3 Inc. pour sensibiliser le grand public à l'importance des services et des soins palliatifs de qualité.

### **COMITÉ DU DÉVELOPPEMENT ORGANISATIONNEL**

Le Comité du développement organisationnel est le comité du conseil d'administration chargé de superviser le développement continu et la gouvernance de l'ACSP. Le Comité peut compter sur les quatre sous-comités suivants :

- ◆ Sous-comité fédéral-provincial
- ◆ Sous-comité des politiques
- ◆ Sous-comité des mises en candidature/règlement interne

#### **A. Sous-comité fédéral-provincial**

Le Sous-comité fédéral-provincial a la responsabilité des relations entre l'ACSP et les associations provinciales de soins palliatifs, notamment les relations avec les membres et l'élaboration d'un protocole d'entente avec les associations provinciales.

#### **B. Sous-comité des politiques**

Le Sous-comité des politiques est chargé de l'élaboration et de l'examen des politiques internes du conseil d'administration, des politiques de l'Association, des énoncés de position et des documents publics. Les modifications recommandées aux politiques courantes sont soumises au conseil d'administration pour ratification. Le Sous-comité des politiques supervise l'examen annuel du calendrier perpétuel pour s'assurer que les politiques en vigueur sont adaptées et confirmées au besoin.

#### **C. Sous-comité des mises en candidature/règlement interne**

Le Sous-comité des mises en candidature/règlements interne supervise le processus de mise en candidature de membres de l'Association à des postes au conseil d'administration en vue de l'élection tenue pendant l'assemblée générale annuelle; il supervise également l'examen annuel des règlements de l'Association et présente aux membres réunis en assemblée générale, pour discussion et décision, des recommandations quant à la mise à jour des règlements ou à des modifications.

### **GROUPE DE TRAVAIL SUR L'EUTHANASIE ET L'AIDE MÉDICALE À LA MORT**

En 2005, en réaction à la résurgence des questions qui entourent l'euthanasie et l'aide médicale à la mort (ou suicide médicalement assisté), l'ACSP a mis sur pied un groupe de travail sur l'aide médicale au suicide. Le groupe se composait de membres du conseil d'administration de l'ACSP qui manifestaient un vif intérêt pour ces questions. Pour faciliter la préparation et la rédaction du document

de travail, l'ACSP a retenu les services d'un chercheur et auteur professionnel.

Le groupe de travail a discuté en profondeur du rôle d'une organisation comme l'ACSP dans le grand débat qui entoure cette question. Le groupe de travail et, en bout de ligne, le conseil d'administration de l'ACSP, ont convenu que l'Association devrait se définir comme ressource éducative et source d'information. Il a été convenu que lorsque les Canadiens font face à cette question, que ce soit au Parlement ou dans le cadre d'un référendum national, il est de la plus haute importance qu'ils disposent du plus de renseignements possible pour être en mesure de prendre la meilleure décision possible.

Par conséquent, l'ACSP a choisi de ne pas publier d'énoncé de position sur la question. L'un des motifs clés de cette décision est la diversité des origines et des opinions des quelque 3000 membres de l'Association. Il est apparu clairement, dès que la discussion a été amorcée, qu'un sondage national auprès des membres susciterait des opinions aussi diverses que passionnées, et que l'ACSP, en tant qu'association, serait incapable de dégager un consensus sur un énoncé de position sur cette question.

En janvier 2007, le conseil d'administration de l'ACSP a publié son *Document de réflexion sur l'euthanasie, le suicide assisté et les soins de fin de vie*. Le document peut

être consulté ou téléchargé à partir de la section Politique publique et défense des intérêts du site Web de l'ACSP. Au printemps 2007, l'Association a préparé une liste de questions et de réponses sur les principaux points abordés dans le document de réflexion. On peut se procurer la liste des questions et réponses en s'adressant au agente de communications de l'ACSP ([info@acsp.net](mailto:info@acsp.net))

L'ACSP a eu de nombreux contacts avec les médias sur cette question, et elle entend continuer à saisir les occasions d'en discuter, comme elle l'a fait au cours d'un défi-débat parallèle lors du Congrès canadien de soins palliatifs en novembre 2007.

Les organisations membres ont demandé un document de travail qui les aiderait à susciter et à alimenter les discussions entre leurs propres membres et des collègues. L'ACSP a travaillé à la rédaction d'un tel document pendant une bonne partie de l'année 2007 et l'a publié au printemps 2008. Elle encourage ses membres à l'utiliser pour faire avancer cette discussion d'importance primordiale.

Au printemps 2008, le groupe de travail est devenu un comité spécial du conseil d'administration. L'ACSP prépare actuellement une mise à jour du document de travail qui devrait être publiée au printemps 2009. Le lecteur est invité à consulter le site Web de l'ACSP pour obtenir de plus amples renseignements.



## *Comités du conseil d'administration de l'ACSP*

Les comités suivants appuient les efforts du conseil d'administration de l'ACSP :

### *Comité exécutif*

Président : D<sup>r</sup> Larry Librach

### *Comité de développement organisationnel*

Présidente : Patricia Van Den Elzen

#### *Sous-comité des politiques*

Présidente : Ann McKim

#### *Sous-comité fédéral/ provincial*

Président : D<sup>r</sup> Larry Librach

#### *Sous-comité des mises en candidature/règlement interne*

Présidente : Patricia Van Den Elzen

### *Comité des finances*

Présidente : Andrea Taylor

### *Comité des prix*

Présidente : Sarah Walker

### *Comité sur l'aide médicale à la mort*

Président : D<sup>r</sup> Larry Librach

## *Groupes de travail de l'ACSP*

Les groupes de travail suivants appuient la directrice générale de l'ACSP :

### *Groupe de travail sur la planification préalable des soins*

Présidente : Sharon Baxter

### *Réseau canadien de soins palliatifs pour les enfants (RCSPE)*

Co-présidents : Filomena Nalewajek et D<sup>r</sup> Mike Harlos

### *Groupe de travail sur les définitions*

Présidente : Sharon Baxter

### *Groupe de travail sur l'éducation*

Présidente : Sharon Baxter

### *Groupe de travail sur le soutien aux aidants naturels*

Présidente : Sharon Baxter

### *Groupe de travail sur la collecte de fonds*

Présidente : Sharon Baxter

### *Groupe de travail sur le VIH/sida*

Présidente : Deborah Randall-Wood

### *Groupe de travail sur la coopération internationale*

Président : D<sup>r</sup> Bernard Lapointe

### *Groupe de travail sur les politiques publiques nationales*

Présidente : Sharon Baxter

### *Groupe de travail sur les normes de pratique*

Président : D<sup>r</sup> Frank Ferris

### *Groupe de travail sur l'action bénévole*

Co-présidents : Keith Conrad et Krista McMullin

Les détails complémentaires relatifs à chacun de ces groupes de travail peuvent être consultés sur le site Web de l'ACSP.

## *Groupes d'intérêt de l'ACSP*

L'ACSP maintient les groupes d'intérêt suivants pour soutenir le développement continu des soins palliatifs au Canada, et afin de reconnaître la nature interdisciplinaire des soins palliatifs :

### *Groupe d'intérêt en questions autochtones*

Présidente : Rosella Kinoshameg

### *Réseau canadien de soins palliatifs pour les enfants*

Co-présidents : Filomena Nalewajek et D<sup>r</sup> Mike Harlos

### *Groupe d'intérêt des thérapies complémentaires/ intégrées*

Présidente : Christine Gross

### *Groupe d'intérêt des soins de longue durée/soins prolongés*

Présidente : Graeme Bethune

### *Groupe d'intérêt en milieu rural et éloigné*

Présidente : D<sup>re</sup> Mary Lou Kelley

### *Groupe d'intérêt des infirmières et infirmiers*

Présidente : Rose De Angelis

### *Groupe d'intérêt des pharmaciens*

Présidente : Eve Sample

### *Groupe d'intérêt des physiothérapeutes*

Président : inoccupé

### *Groupe d'intérêt des travailleurs sociaux/ conseillers*

Présidente : Wendy Wainwright

### *Groupe d'intérêt des accompagnateurs spirituels*

Président : Le Rev D<sup>r</sup> Joseph Chandrakanthan

### *Groupe d'intérêt en questions d'action bénévole*

Président : Jerry Rothstein

Les mandats des groupes d'intérêt de l'ACSP se trouvent sur le site Web de l'ACSP. Les personnes souhaitant devenir membres d'un groupe d'intérêt sont invitées à communiquer avec le bureau de l'ACSP : [info@acsp.net](mailto:info@acsp.net).

*ASSOCIATION CANADIENNE DE SOINS PALLIATIFS*  
*BILAN*  
*31 MARS 2008*

	2008	2007
<b>ACTIF</b>		
<b>À COURT TERME</b>		
Encaisse	251 036 \$	213 644 \$
Placements	353 947	101 917
Comptes débiteurs	84 695	46 491
TPS à recouvrer	-	13 909
Frais payés d'avance	<u>63 926</u>	<u>95 741</u>
	753 604	471 702
<b>IMMOBILISATIONS</b>		
	<u>-</u>	<u>612</u>
	753 604	472 314
<b>PASSIF</b>		
<b>À COURT TERME</b>		
Comptes créditeurs et charges à payer	70 728 \$	65 809 \$
TPS à payer	1 452	-
Produits reportés	<u>478 674</u>	<u>204 280</u>
	550 854	270 089
<b>ACTIF NET</b>		
<b>FONDS D'EXPLOITATION</b>	202 750	176 613
<b>INVESTISSEMENTS EN IMMOBILISATIONS</b>	-	612
<b>FONDS DES CONGRÈS</b>	<u>-</u>	<u>25 000</u>
	<u>202 750</u>	<u>202 225</u>
	<u><u>753 604</u></u> \$	<u><u>472 314</u></u> \$

McCay, Duff & Company LLP  
Comptables agréés

**ASSOCIATION CANADIENNE DE SOINS PALLIATIFS**  
**ÉTAT DES REVENUS ET DÉPENSES**  
**31 MARS 2008**

	2008	2007
<b>REVENUS</b>		
Revenus publicitaires	3 200 \$	4 690 \$
Congrès	568 254	-
Dons	226 710	300 555
Subventions	168 130	176 197
Intérêts	6 400	3 147
Cotisations des membres	45 582	51 114
Documentation	44 629	36 939
Divers	<u>10 204</u>	<u>9 626</u>
	1 073 109	582 268
 <b>DÉPENSES</b>		
Publicité et promotion	15 772	2 314
Amortissement	613	891
Services impartis	142 335	3 940
Cotisations et abonnements	1 900	2 951
Location des installations	95 266	-
Ressources humaines	432 513	331 037
Assurance	4 246	4 031
Intérêts et frais bancaires	10 495	1 517
Coûts des réunions	5 062	1 193
Fournitures de bureau	25 501	15 970
Affranchissement	24 919	22 911
Impression	77 954	60 858
Honoraires professionnels	4 956	4 841
Loyer	27 194	23 392
Téléconférences	3 744	7 942
Téléphone et télécopie	9 014	7 264
Formation et perfectionnement professionnel	1 527	2 332
Traduction	78 138	42 527
Déplacements	111 193	61 650
Reconnaissance et honoraires des bénévoles	<u>242</u>	<u>585</u>
	<u>1 072 584</u>	<u>598 146</u>
 <b>REVENUS NETS (PERTES NETTES) POUR L'EXERCICE</b>	 <u><u>525</u></u> \$	 <u><u>(15 878)</u></u> \$

McCay, Duff & Company LLP  
Comptables agréés