

INUKSUK

- Agir à la place de l'homme... To act for all mankind
- Indiquer la meilleure route à suivre... To identify the best road to follow
- Symbole devant nous rappeler notre dépendance les uns envers les autres et la valeur des relations solides... To remind us of our dependence on each other and the value of strong relationships...

Groupe de travail sur les pratiques exemplaires et la qualité relativement aux bénévoles Procès-verbal provisoire – du 12 au 14 juin 2003 Ville de Québec

Ordre du jour :

1. Examen du Précis
2. Portée – Objectifs – Répartition du travail
3. Cadre de travail pour les réunions régionales
4. Plans de travail futurs – Mise en œuvre, surveillance, examen, établissement d'un consensus
5. Planification d'une réunion mixte avec le Comité permanent axé sur les questions relatives au bénévolat de l'Association canadienne de soins palliatifs (ACSP)

La réunion a commencé par une série de mises à jour par les participants, un examen des accomplissements et des expériences depuis la réunion de mars à Ottawa. Le groupe a entrepris l'élaboration d'un programme visant à accomplir les tâches en vue de la réunion de deux jours. Jerry a également noté que nos membres auront une présence marquée à la prochaine conférence nationale où ils offriront de nombreux ateliers (Lynda, Paula, Linda C. et Suzanne) et des affiches (Lynda, Sandi et Jerry).

Introduction : On a précisé le rôle du Groupe de travail sur les pratiques exemplaires et la qualité relativement aux bénévoles alors que le processus budgétaire du secrétariat sera bientôt approuvé. Le Groupe de travail sur les pratiques exemplaires duquel nous relevons entreprendra deux projets importants qui commenceront au cours du présent exercice financier. On a établi une entente avec le Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS) et le Groupe de travail sur les pratiques exemplaires afin d'élaborer a) des normes nationales d'accréditation des programmes de soins palliatifs et b) des normes nationales d'accréditation d'hospices autonomes et de programmes de soins palliatifs soutenus par des bénévoles. Ensuite, le Groupe de travail aura vraiment un rôle majeur à jouer dans l'élaboration de normes et de processus d'accréditation ainsi que dans notre travail fondamental consistant à élaborer le matériel des bénévoles. Pendant cette réunion, notre travail consiste à créer un plan de travail détaillé et à présenter en quoi il correspond aux objectifs du Groupe de travail sur les pratiques exemplaires pour l'année en expliquant de quelle façon notre travail appuiera le processus d'accréditation et contribuera aux autres groupes de travail en fournissant un cadre de travail et un contenu essentiels.

Notre travail est fondé sur le modèle des normes de l'ACSP qui nous indique l'orientation des services des bénévoles dans les cliniques ainsi que les exigences organisationnelles des programmes de soins palliatifs par l'intermédiaire des principales catégories suivantes :

Processus pour fournir des soins :

- Évaluation
- Échange de renseignements
- Prise de décisions
- Planification des soins
- Prestation des soins
- Confirmation

Principales fonctions organisationnelles :

- Gouvernance et administration – Planification
- Opérations
- Gestion de la qualité
- Communications et marketing

Utiliser notre modèle

Jerry a présenté DACUM (provenant de «Designing a Curriculum» (élaboration d'un programme d'études) et employé couramment dans l'éducation des adultes) comme technique appropriée pour répondre à notre besoin de commencer à déterminer les compétences générales que les bénévoles doivent posséder ainsi que les capacités, les connaissances, les attitudes et les sensibilisations particulières qui représentent ces compétences générales.

DACUM se prête très bien aux processus de consultation élargis, car chaque exercice révèle la compréhension des qualités de ce groupe exigées chez un bénévole dans les soins palliatifs.

Alors que de plus en plus de groupes emploient le processus, nous allons préciser la liste des compétences générales et des capacités particulières dans l'optique des pratiques exemplaires le long du continuum des niveaux fondamental, avancé et spécialisé.

Le Groupe de travail a ensuite amorcé le processus et, après avoir effectué un remue-méninges, un tri et une discussion, on a déterminé onze compétences générales ainsi que les listes d'accompagnement des capacités nécessaires pour accomplir chacune des compétences.

Onze compétences générales

1. Le bénévole qui travaille dans les soins palliatifs doit agir comme **défenseur** de la cause
2. **Compétences pratiques** dans les soins palliatifs (par exemple, les précautions universelles et le levage)
3. **Respect**
4. **Communication** avec les patients, les familles et l'équipe des soins palliatifs (par exemple, intervention, échange de renseignements, connaissances et expérience)
5. **Connaissance de soi-même**
6. **Accent sur les questions liées aux patients et aux familles**
7. **Travailler en assumant le rôle des bénévoles** – Connaître ses limites
8. Capacité d'accompagner – **Être bénévole**
9. **Connaissance** des soins palliatifs et des programmes
10. Sensibilité aux questions **éthiques**
11. Travailler dans le cadre d'une **équipe**, comprendre l'équipe et la formation d'une équipe



Défense de la cause

- Connaissance de l'éventail des valeurs et des principes des soins palliatifs
- Empathie
- Connaissance des droits de l'homme et des patients
- Sens de la justice
- Compréhension de la confidentialité et des limites
- Discernement
- Capacité de défendre et d'échanger des renseignements aux niveaux de l'équipe, de l'institution, du public et de la politique
- Défendre la position du directeur des bénévoles

Capacités pratiques

- Formation, connaissances et capacités fondamentales qui sont pertinentes dans le contexte du programme
- Lien à un conseiller avant le travail
- Capacités de gestion du temps
- Connaissance fondamentale des procédures des soins personnels (par exemple, la sécurité et l'alimentation)
- Plusieurs niveaux de formation des bénévoles (débutant, intermédiaire, avancé)
- Lignes directrices de bénévolat pour répondre aux besoins du programme

Respectueux

- Empathie
- Approche sans porter de jugement
- Mettre de côté les valeurs préconçues
- Être en mesure d'accepter le malaise
- Sensibilisation aux cultures (générale)
- Demande sans interruption
- Respect de soi-même et connaissance de ses limites
- Connaissance de l'éthique des soins palliatifs
- Capacité de respecter les décisions de la famille

Communication

- Écoute
- Respect du silence
- Connaissance pratique fondamentale des capacités de communication
- Nombreuses méthodes d'apprentissage (écoute)
- Détermination de ce que l'on a entendu, confirmation
- Respect de la confidentialité
- Présence
- Échange de renseignements
- Souplesse de la communication (en évolution)
- Surveillance de tous les déplacements du patient
- Bon sens de l'humour

Sensibilisation à soi-même

- Compassion (thème)
- Sensibilisation aux attitudes relatives à la mort et au décès
- Évaluation d'une personne au fil du temps lorsqu'elle prodigue des services de bénévolat après une perte personnelle
- Équilibre psychologique
- Volonté d'accepter le soutien
- Soins personnels

Accent sur les questions relatives aux patients et à la famille

- Connaissance du deuil
- Compréhension des systèmes et de la dynamique de la famille
- Réflexion sur soi-même
- Ouverture aux besoins des patients (tous les besoins)
- Sensibilisation à ses propres besoins par rapport aux besoins du patient

Travailler dans le cadre du rôle des bénévoles

- Questions en matière de limites, connaissance et respect du rôle des autres membres de l'équipe
- Attentes mutuelles du bénévole et des membres de l'équipe
- Connaissance du rôle du bénévole et des autres membres de l'équipe
- Compréhension des limitations et des limites personnelles
- Connaissance du moment opportun pour demander de l'aide
- Autonomie dans les limites du rôle
- Sensibilisation aux questions éthiques dans le rôle (par exemple, accepter les dons)
- Sensibilisation aux limites de la révélation de soi-même

Être

- Intuition
- Être en silence
- Être une présence aimable
- Valorisation
- Écoute
- Assurance
- Aide
- Perspicacité
- Échange
- Être un bon observateur

Connaissances

- Connaissance des valeurs, des principes et des programmes de soins palliatifs
- Connaissance des changements aux programmes
- Ouverture à l'apprentissage
- Connaissance du rôle des soins palliatifs dans les soins de santé
- Connaissance des objectifs des soins palliatifs qui varient en fonction des différents milieux

Équipe

- Connaissance de la capacité d'être un membre d'équipe
- Connaissance du rôle de chaque membre de l'équipe
- Faire connaître le rôle du bénévole aux autres membres de l'équipe
- Faire connaître le rôle du bénévole au personnel du programme
- Comment participer en tant que membre d'une équipe
- Participer à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan des soins
- Échanger des renseignements avec l'équipe
- Savoir comment et quand on peut échanger des renseignements avec l'équipe afin d'aider avec aux soins des patients

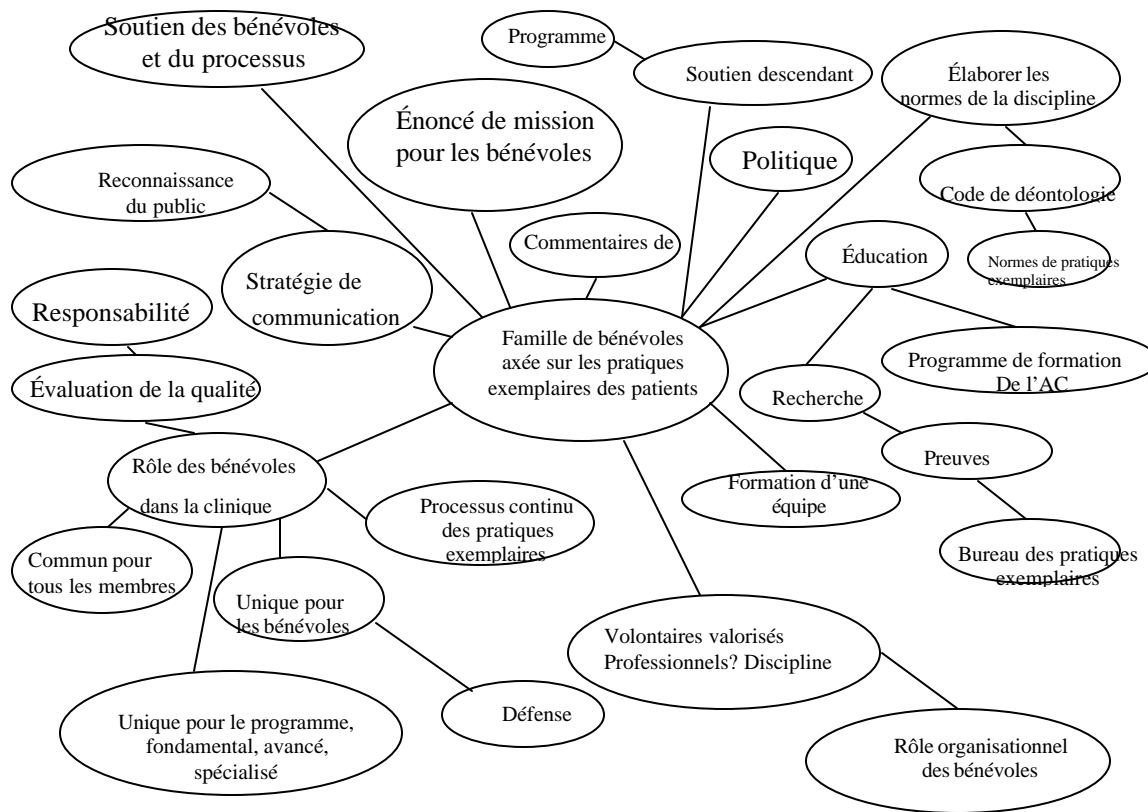
Examen du Groupe de travail sur les pratiques exemplaires et la qualité relativement aux bénévoles – Précis du procès-verbal

Commentaires des participants

- Linda C. exprime des préoccupations relativement à l'accent mis sur «la surveillance et la recherche» dans le document. Linda recommande d'expliquer le contexte de cette mention aux bénévoles pour éviter qu'ils ne pensent qu'on les surveille.

Tâche : Si un participant a d'autres recommandations relativement au procès-verbal, veuillez les acheminer à Jerry.

Planification de projet



Un exercice difficile a produit la «toile» ou l'«arbre conceptuel» ci-dessus, alors que nous avons adopté l'idée principale d'élaborer les pratiques exemplaires et la qualité relativement aux bénévoles et énuméré les liens et les relations qu'il faut considérer dans le processus d'élaboration. En examinant la complexité de notre projet sous forme de graphique, nous avons entrepris l'examen de la structure de la répartition des tâches pour le projet et, ensuite, nous l'avons utilisée pour définir la portée qui pourrait être accomplie au cours du reste de l'exercice financier.

Portée – Objectifs – Répartition des tâches

Le groupe a défini la portée du projet qui comprend les trois éléments principaux, soit le Temps, la Qualité et les Ressources. Ces variables sont interreliées; un changement dans toute variable influe nécessairement sur les autres. Il est utile de considérer les intervenants dans un projet au moment même de sa création. Les intervenants sont les personnes ou les groupes qui, selon eux, sont touchés par le projet d'une façon positive ou négative.

- \$ Secrétariat
- \$ Tous les bénévoles des soins palliatifs et des soins de fin de vie
- \$ Tous les programmes des soins palliatifs et des soins de fin de vie
- \$ CCASS
- ACSP
- Soins de qualité en fin de vie
- \$ Santé Canada
- \$ Bénévoles Canada et autres organismes nationaux

Mission de projet

Aider tous les programmes des soins palliatifs et de fin de vie, peu importe leur ampleur ou leur portée, à profiter des meilleures capacités des bénévoles dans les soins aux patients et aux familles conformément aux pratiques exemplaires relatives aux bénévoles.

Nous avons tenté de dégager la vision du document sur les pratiques exemplaires et la qualité relativement aux bénévoles (comme document d'accompagnement au modèle de l'ACSP) dans le contexte d'une vaste gamme de programmes au Canada, de même que les variations de la portée, des ressources et de l'expérience, ainsi que les variations de l'établissement communautaire, de la culture et de la compréhension des soins palliatifs. Le document offrira un point d'entrée facile peu importe la définition du programme particulier. Il offrira une vision des pratiques exemplaires et de qualité pour les patients, les membres de la famille et l'équipe, et il orientera les programmes dans l'élaboration de la formation et de l'éducation en cours nécessaire afin de les rendre plus efficaces. En outre, le document considérera et utilisera les travaux valables que l'on a déjà effectués relativement aux normes, aux programmes de formation et au soutien des bénévoles, au recrutement et au dépiage.

Objectifs

1. Élaborer un document d'accompagnement au «Modèle de guide des soins palliatifs : fondé sur les principes et les normes de pratique nationaux».
2. Accroître la sensibilisation des bénévoles par l'élaboration d'une stratégie de communication.
3. Accroître la mise à jour des bénévoles par l'intermédiaire d'une stratégie de mise en œuvre.

Activités principales

- Processus de consultation – collecte de renseignements
- Rédaction d'une ébauche
- Création de liens au processus d'accréditation
- Élaboration d'un plan de communication – principaux intervenants
- Diffusion
- Mise à l'essai de l'ébauche
- Révisions
- Rédaction du document final – mettre sur pied un programme de file
- Mise en œuvre
- Autres essais
- Établissement de programmes de formation des formateurs

Risques

- Risques communs – événements imprévus et catastrophes naturelles
- Bénévoles non acceptés par la collectivité des soins palliatifs et des soins de fin de vie
- Le processus d'accréditation s'effondre
- Le modèle décourage l'élaboration de petites initiatives et de petits programmes pour les bénévoles (élaboration d'outils nécessaire pour accompagner le projet : débutant, intermédiaire et

avancé)

- Perte de soutien financier – problèmes des commandites
- Le financement ne permet pas l'étape de mise en œuvre

Processus de consultation

- Méthode d'élaboration : enquêtes, réunions et autres
- Identification des personnes que l'on peut consulter
- Détermination des renseignements voulus
- Achèvement et amélioration de l'ébauche – consultation sur la structure et le contenu
- Organisation des réunions régionales (effectuer des évaluations et employer les résultats)
- Identification des intervenants provinciaux; création de relations

Consultation

- Création d'un processus de consultation pour les réunions régionales (identifier les principaux intervenants, consulter les principaux intervenants, déterminer les pratiques exemplaires avec les intervenants)
- Tenue de réunions régionales organisées par les représentants régionaux du groupe de travail
- Établissement d'un calendrier d'exécution qui tient compte des réunions provinciales sur les soins palliatifs et les soins de fin de vie
- Rédaction d'une ébauche – peaufiner le document actuel
- Diffusion de commentaires
- Calendrier (le 30 juin – diffuser, le 15 juillet – fournir des commentaires, le 30 juillet – fermer la session)

Plan de communication

- Détermination des ressources – groupes qui ont des outils de communication actuels
- Établissement de liens sur tous les sites Web des intervenants sur les soins palliatifs et les soins de fin de vie
- Élaboration du contenu des messages de communication
- Établissement d'une identification de projet
- Détermination de l'expertise exigée (secrétariat, conseiller)

Lien à un processus d'accréditation

- Identification des représentants du groupe de travail pour le groupe consultatif du CCASS
- Le Groupe de travail recommande qu'au moins deux représentants du Groupe de travail sur les pratiques exemplaires et la qualité relativement aux bénévoles fassent partie du comité consultatif et recommande que le groupe de travail agisse comme groupe consultatif auprès du CCASS pour les bénévoles du processus d'accréditation.

Approche relative au projet révisé

En examinant le plan de travail du projet, les participants ont parlé avec prudence et inquiétude en ce qui concerne l'approche de consultation régionale. Le groupe a exprimé des préoccupations relativement au fait que toutes les régions doivent communiquer le même message afin d'assurer des consultations appropriées. Étant donné que chaque réunion régionale est organisée par des membres de groupes différents, la cohérence ne serait pas possible. Le groupe a décidé de tenir

un symposium national de consultation afin d'assurer la communication, d'assurer l'établissement de réseaux et de partenariats entre tous les intervenants des soins palliatifs et des soins de fin de vie et de recueillir des données relativement aux lacunes dans les services et les programmes de bénévolat partout au pays. Une approche relative aux projets nationaux serait plus rentable, ce qui assurerait la mise en œuvre d'autres méthodes de consultation.

Temps consacré au projet

Tout au long de la période qui couvre le calendrier ci-dessous, trois activités principales seront en cours d'ici la fin de l'exercice financier qui se termine le 31 mars 2004. Il s'agit de liens au processus d'accréditation, de communications et de relations avec les intervenants.

Activité	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Jan.	Fév.	Mars
Réunion du groupe de travail	X									X
Ébauche		X								
Planification du Symposium national		X								
Élaboration de l'enquête et de la mise en œuvre				X						
Présentation d'un rapport au groupe de travail sur les pratiques exemplaires		X			X					
Rapport d'enquête						X				
Révision de l'ébauche					X				X	
Élaboration d'un plan de travail et d'un budget pour 2004-2005								X		

