

## **Groupe de travail sur les meilleures pratiques et la qualité des soins on Attributions**

### **Portée**

Questions reliées aux lignes directrices, normes de pratique et à une approche intégrée aux soins palliatifs et en fin de vie.

### **Mandat**

Le Groupe de travail sur les meilleures pratiques et la qualité encouragera, facilitera et coordonnera les activités de mise en oeuvre, y compris, peut-être :

- l'évaluation des valeurs et besoins particuliers et de groupes culturels donnés;
- les lignes directrices de prise de décision éthiques pour aider les fournisseurs de soins de santé, les patients et les membres de leurs familles à prendre les décisions appropriées et à faire les bons choix de traitement quand ils arrivent en fin de vie;
- la prise en compte des questions spirituelles et culturelles;
- la prise en compte des situations des fournisseurs de soins en famille;
- les modèles de coordination et d'intégration de soins palliatifs et de fin de vie;
- l'aide à la nécessité de lignes directrices de pratiques cliniques pour les divers aspects des soins en fin de vie;
- la diffusion et l'adoption des normes et pratiques de la CHPCA pour les soins palliatifs.

### **Effectif**

Le groupe de travail rassemblera, au plus 10 membres, dont 2 coprésidents, nommés par Santé Canada. Les membres représenteront les organismes et associations et seront choisis pour leur expérience et leur expertise et pour les ressources qu'ils peuvent apporter à la table. On pourra inviter d'autres experts à la table, au besoin.

Membres éventuels : La Société canadienne des médecins de soins palliatifs, L'Association canadienne des soins palliatifs, l'Association médicale canadienne, le Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada, les autorités régionales de la Santé et organismes provinciaux de lutte contre le cancer, l'Association canadienne de soins et services communautaires, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, l'Association canadienne de soins et services à domicile, le Conseil canadien d'agrément des services de santé, Association québécoise de soins palliatifs, La Coalition canadienne des aidantes et aidants naturels et L'Association canadienne pour la pratique et l'éducation pastorales.

### **Responsabilités des membres**

- Assister à toutes les réunions
- Consulter leurs réseaux respectifs
- Apporter des ressources à la table (p. ex., expertise, expérience, financières, le cas échéant)
- Coordonner les efforts entre eux

- Communiquer entre eux et avec leurs organisme(s)
- Établir des liens avec les réseaux d'intervenants plus vastes
- Entreprendre des activités à l'échelle de l'organisme
- Les coprésidents doivent fournir un rapport d'évolution au groupe de coordination d'ici la fin novembre 2003. Ce rapport inclura des propositions d'orientations futures des initiatives de soins aux personnes en fin de vie au Canada, selon leur secteur thématique ou d'intérêt.

### **Budget**

Santé Canada soutiendra un maximum de deux réunions de Groupe de travail par an, ainsi que les conférences téléphoniques au besoin. Les frais de déplacement et d'hébergement des membres seront remboursés conformément aux lignes directrices du Conseil du Trésor. Étant donnée la nature bénévole de la participation au groupe de travail, aucun honoraire ne sera versé aux membres.

### **Échéancier**

Le Groupe de travail restera en place jusqu'au 31 mars 2004. Il évaluera son orientation future à cette date.