



Autoévaluation pour les bénévoles

- **Débutant (D)** : peut avoir acquis de l'expérience dans le domaine des soins psychosociaux, mais a le niveau de débutant dans celui des soins palliatifs. Nécessite un soutien continu.
- **Débutant avancé (A)** : peut exercer de façon indépendante en utilisant certaines compétences psychosociales propres aux soins palliatifs, mais a encore besoin de soutien.
- **Compétent (C)** : exerce de façon indépendante la plupart du temps, sollicite occasionnellement du soutien.
- **Chevronné (CH)** : exerce de façon autonome, recherche des occasions de leadership.
- **Expert (E)** : très compétent, d'autres le sollicitent régulièrement.



Compétences en soins palliatifs et descriptions

Niveau de connaissance/compétence

1 Principes d'une approche palliative des soins

1.1 Comprendre la philosophie de base des soins palliatifs et l'approche palliative des soins

1.1.1	Comprendre la philosophie des soins palliatifs et d'une approche palliative.	D	A	C	CH	E
1.1.2	Comprendre les protocoles et pratiques de soins propres à la communauté, lorsqu'il s'agit d'offrir des soins aux membres de populations mal desservies atteints d'une maladie limitant l'espérance de vie, afin qu'ils puissent vivre pleinement tout au long de leurs soins.	D	A	C	CH	E
1.1.3	Comprendre les protocoles de soins propres à une communauté lorsqu'il s'agit d'offrir des soins aux Premières Nations, aux Inuits et aux Métis atteints d'une maladie limitant l'espérance de vie, afin qu'ils puissent vivre pleinement tout au long de leurs soins.	D	A	C	CH	E
1.1.4	Comprendre les principales composantes du soutien apporté par les bénévoles (présence, écoute, respect de l'autre et de son rythme, reconnaissance).	D	A	C	CH	E

1.2 Comprendre l'équipe interdisciplinaire

1.2.1	Comprendre le rôle de l'équipe interdisciplinaire de soins palliatifs, de ses membres et celui du bénévole au sein de l'équipe.	D	A	C	CH	E
--------------	---	---	---	---	----	---

1.3 Inclure la famille désignée ou les aidants dans l'unité de soins

1.3.1	Respecter les personnes que le patient considère comme de la famille et faire participer la famille désignée ou les aidants à ses soins.	D	A	C	CH	E
--------------	--	---	---	---	----	---

Compétences en soins palliatifs et descriptions		Niveau de connaissance/compétence				
1.3.2	Respecter l'importance du rôle de la famille désignée ou des aidants et de la communauté pour les membres des populations mal desservies, tout au long des soins palliatifs.	D	A	C	CH	E
1.3.3	Respecter l'importance du rôle de la famille désignée et de la communauté pour les membres des Premières Nations, des Inuits et des Métis, tout au long des soins palliatifs.	D	A	C	CH	E
1.3.4	Reconnaître les répercussions d'une maladie limitant l'espérance de vie sur les rôles au sein de la famille désignée.	D	A	C	CH	E
1.4 S'occuper des personnes de façon holistique						
1.4.1	Reconnaître les aspects physiques, émotionnels, mentaux, sociaux, et spirituels des soins.	D	A	C	CH	E
TOTAL	1 Principes d'une approche palliative des soins					
		D	A	C	CH	E



2 Sécurité et humilité culturelles

2.1 Appuyer les pratiques culturelles						
2.1.1	Comprendre que les pratiques culturelles influent sur la manière dont les soins palliatifs et de fin de vie sont fournis, en particulier dans le cas des membres de populations mal desservies.	D	A	C	CH	E
2.1.2	Comprendre que les pratiques et les croyances culturelles des Premières Nations, des Inuits et des Métis influent sur la manière dont les soins palliatifs et de fin de vie sont offerts.	D	A	C	CH	E
2.1.3	Aider à appuyer un environnement sécuritaire, respectueux et inclusif sur le plan culturel, exempt de racisme et de discrimination.	D	A	C	CH	E
2.2 Reconnaître et respecter la diversité des personnes, des familles, des aidants et des communautés						
2.2.1	Faire preuve d'une attitude respectueuse à l'égard des identités et des différences culturelles et spirituelles dans les pratiques des familles ou des aidants entourant la maladie et la fin de vie.	D	A	C	CH	E
2.3 Pratiquer l'autoréflexion						
2.3.1	Pratiquer l'autoréflexion pour déterminer et traiter les préjugés personnels et systémiques.	D	A	C	CH	E
TOTAL	2 Sécurité et humilité culturelles					
		D	A	C	CH	E



Compétences en soins palliatifs et descriptions

Niveau de connaissance/compétence

3 Communication

3.1	Reconnaître et respecter le fait que chaque personne et famille désignée ou aidant a un point de vue unique					
3.1.1	Adapter la communication et le partage d'information aux besoins uniques de la personne et de sa famille désignée ou de ses aidants.	D	A	C	CH	E
3.2	Écouter et apporter un soutien émotionnel					
3.2.1	Utiliser l'écoute active et le silence et apporter à la personne et à sa famille désignée ou à ses aidants un soutien émotionnel de façon sensible.	D	A	C	CH	E
3.3	Adapter la communication aux enfants					
3.3.1	Adapter la communication lorsque des enfants sont concernés.	D	A	C	CH	E
3.4	Utiliser des aides appropriées pour communiquer efficacement					
3.4.1	Avoir recours aux aides nécessaires pour une communication efficace (p. ex. interprètes, technologie d'assistance).	D	A	C	CH	E
3.4.2	Comprendre que la famille désignée ou les aidants et les membres de la communauté peuvent jouer un rôle dans l'équipe de soins, en particulier pour les membres de populations mal desservies.	D	A	C	CH	E
3.4.3	Comprendre que les membres des familles désignées et des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis pourraient jouer un rôle dans l'équipe de soins.	D	A	C	CH	E
3.5	Communiquer en collaborant					
3.5.1	Communiquer au reste de l'équipe de soins les changements et les préoccupations en matière de santé de la personne et de sa famille désignée ou de ses aidants.	D	A	C	CH	E
TOTAL	3 Communication					
		D	A	C	CH	E



4 Optimisation du confort et de la qualité de vie

4.1	Préserver la dignité					
4.1.1	Offrir des soins qui permettent de préserver la dignité, le bien-être et l'amour-propre.	D	A	C	CH	E
4.2	Reconnaître les changements de l'état de santé					
4.2.1	Observer les capacités fonctionnelles et les signes de détresse chez la personne et communiquer rapidement les changements à l'équipe de soins.	D	A	C	CH	E

Compétences en soins palliatifs et descriptions		Niveau de connaissance/compétence				
4.2.2	Avoir des connaissances de base sur les effets des maladies les plus courantes et de leurs traitements, ainsi que sur le type de soins que les personnes reçoivent en fin de vie.	D	A	C	CH	E
4.3 Offrir des soins à la personne de façon holistique						
4.3.1	Proposer une approche holistique des soins qui tient compte de leurs aspects physiques, émotionnels, mentaux, sociaux et spirituels.	D	A	C	CH	E
4.3.2	Prévoir des mesures simples permettant d'assurer le confort de la personne, conformément aux politiques relatives aux bénévoles, comme les soins de bouche, un meilleur positionnement, l'utilisation d'un ventilateur ou la réduction des stimuli environnementaux. Adhérer à une mécanique corporelle appropriée lorsqu'il s'agit d'offrir à la personne une aide pratique, conformément aux politiques de l'organisation.	D	A	C	CH	E
4.3.3	Reconnaître la douleur ou l'inconfort ressentis par la personne et alerter les professionnels de la santé.	D	A	C	CH	E
4.3.4	Respecter le rôle de la famille désignée ou des aidants et de la communauté pour les membres de populations mal desservies, tout au long des soins palliatifs.	D	A	C	CH	E
4.3.5	Respecter le rôle de la famille désignée et de la communauté pour les membres des Premières Nations, des Inuits et des Métis, tout au long des soins palliatifs.	D	A	C	CH	E
4.3.6	Reconnaître que la médecine douce et parallèle peut jouer un rôle important dans les soins palliatifs, surtout pour les membres de populations mal desservies.	D	A	C	CH	E
4.3.7	Reconnaître que la médecine traditionnelle peut jouer un rôle important dans les soins palliatifs offerts aux Premières Nations, aux Inuits, et aux Métis.	D	A	C	CH	E
4.4 Offrir une présence						
4.4.1	Offrir une présence compatissante et empathique en réponse aux besoins de la personne et de sa famille désignée ou de ses aidants.	D	A	C	CH	E
TOTAL	4 Optimisation du confort et de la qualité de vie					
		D	A	C	CH	E



Compétences en soins palliatifs et descriptions

Niveau de connaissance/compétence

5 Planification des soins et pratique collaborative

5.1 Comprendre la collaboration interdisciplinaire

5.1.1	Contribuer à la planification interdisciplinaire des soins en faisant part à l'équipe soignante d'observations sur les difficultés que la personne et sa famille désignée ou ses aidants peuvent rencontrer ou en offrant la possibilité d'apporter du soutien.	D	A	C	CH	E
5.1.2	Comprendre que la famille désignée ou les aidants et les membres de la communauté peuvent jouer un rôle dans l'équipe de soins, en particulier pour les membres de populations mal desservies.	D	A	C	CH	E
5.1.3	Comprendre que les membres des familles et des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis pourraient jouer un rôle dans l'équipe de soins.	D	A	C	CH	E
5.1.4	Comprendre les rôles, les responsabilités et les limites du bénévole, conformément aux politiques de l'organisation.	D	A	C	CH	E
5.1.5	Aider le personnel professionnel à répondre aux besoins de la personne, conformément aux politiques de l'organisation.	D	A	C	CH	E

TOTAL 5 Planification des soins et pratique collaborative

D A C CH E



6 Derniers moments de vie

6.1 Respecter les rituels funéraires

6.1.1	Connaître les responsabilités des bénévoles au cours des derniers moments de vie et après la mort et les assumer, en accordant du respect à la personne et à sa famille désignée ou à ses aidants.	D	A	C	CH	E
--------------	--	---	---	---	----	---

6.2 Anticiper les changements à l'approche de la mort

6.2.1	Connaître et reconnaître les changements attendus à l'approche de la mort de la personne.	D	A	C	CH	E
--------------	---	---	---	---	----	---

6.3 Faire participer et soutenir la famille désignée ou les aidants

6.3.1	Appuyer les souhaits et les rituels funéraires de la famille désignée ou des aidants.	D	A	C	CH	E
6.3.2	Appuyer les protocoles et les pratiques propres aux familles et aux communautés qui entourent la mort, la perte et le deuil. Faire preuve d'ouverture d'esprit pour intégrer ces protocoles et pratiques lors de l'offre de soins aux membres de populations mal desservies.	D	A	C	CH	E

Compétences en soins palliatifs et descriptions		Niveau de connaissance/compétence				
6.3.3	Appuyer les protocoles et les pratiques propres à la famille désignée et à la communauté concernant la mort, la perte et le deuil lorsqu'il s'agit d'offrir des soins aux membres des Premières Nations, des Inuits et des Métis.	D	A	C	CH	E
TOTAL	6 Derniers moments de vie					
		D	A	C	CH	E



7 Perte, chagrin et deuil

7.1	Appuyer les diverses réactions face à la perte					
7.1.1	Interpréter le deuil comme une réaction attendue à la perte que chacun vit et exprime à sa façon.	D	A	C	CH	E
7.1.2	Reconnaître l'effet des traumatismes personnels et des expériences négatives sur les membres de populations mal desservies, et la manière dont ils peuvent façonner l'expression du chagrin et du deuil.	D	A	C	CH	E
7.1.3	Reconnaître l'effet des traumatismes et des pertes systémiques historiques et actuels sur l'expérience et l'expression du chagrin et du deuil des Premières Nations, des Inuits et des Métis.	D	A	C	CH	E
7.1.4	Reconnaître, chez les personnes et leur famille désignée ou leurs aidants, les manières courantes d'exprimer le deuil et d'y réagir, à partir du diagnostic et jusqu'au deuil lui-même.	D	A	C	CH	E
7.2	Offrir des services de soutien					
7.2.1	Comprendre le rôle du bénévole dans le soutien aux personnes qui sont en fin de vie et aux personnes endeuillées.	D	A	C	CH	E
TOTAL	7 Perte, chagrin et deuil					
		D	A	C	CH	E



8 Prendre soin de soi

8.1	Comprendre l'usure de compassion					
8.1.1	Comprendre le concept de l'usure de compassion, ses signes et les moyens de la prévenir.	D	A	C	CH	E
8.2	Appuyer des comportements sains pour soi-même et pour l'équipe					
8.2.1	Adopter régulièrement des comportements sains pour éviter l'usure de compassion. Demander à l'organisation de l'aide et des ressources lorsque le besoin se fait sentir.	D	A	C	CH	E

Compétences en soins palliatifs et descriptions		Niveau de connaissance/compétence				
8.3	Bien se connaître					
8.3.1	Bien connaître ses propres réactions quant à la maladie, à la mort et à la fin de vie.	D	A	C	CH	E
TOTAL	8 Prendre soin de soi					
		D	A	C	CH	E



9 Pratique professionnelle et éthique

9.1	Comprendre la législation et les politiques					
9.1.1	Comprendre l'importance du respect de la vie privée et de la confidentialité.	D	A	C	CH	E
9.2	Résoudre les problèmes d'ordre éthique					
9.2.1	Comprendre les problèmes d'ordre éthique qui peuvent se poser (p. ex. les problèmes liés à l'évolution de la maladie, aux choix des traitements ou aux opinions divergentes de la famille désignée ou des aidants).	D	A	C	CH	E
9.3	Défendre la prise en compte des croyances et des valeurs de la personne et de sa famille désignée ou de ses aidants					
9.3.1	Promouvoir l'intégration, dans la prestation de tous les soins, des souhaits, des valeurs et des croyances de la personne et de sa famille désignée ou de ses aidants.	D	A	C	CH	E
9.4	Maintenir des limites					
9.4.1	Comprendre les limites des bénévoles, leur but et certaines stratégies pour maintenir ces limites avec les personnes et leur famille désignée ou leurs aidants.	D	A	C	CH	E
TOTAL	9 Pratique professionnelle et éthique					
		D	A	C	CH	E



10 Formation, évaluation, amélioration de la qualité et recherche

10.1	Accéder à la formation continue					
10.1.1	Participer à la formation continue liée aux soins palliatifs.	D	A	C	CH	E
10.1.2	Participer à des activités de formation sur la sécurité culturelle, en particulier celles qui sont propres aux populations mal desservies. Le cas échéant, participer à des formations propres à la région.	D	A	C	CH	E

Compétences en soins palliatifs et descriptions		Niveau de connaissance/compétence				
10.1.3	Participer à des activités de formation sur la sécurité culturelle des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Le cas échéant, participer à des formations propres à la région.	D	A	C	CH	E
10.2 Former et soutenir les apprenants						
10.2.1	Agir en tant que mentor pour d'autres qui découvrent les soins palliatifs.	D	A	C	CH	E
10.3 Contribuer à l'amélioration de la qualité						
10.3.1	Participer à des initiatives d'amélioration de la qualité.	D	A	C	CH	E
10.4 Recueillir des données						
10.4.1	Participer à des activités de recherche comme la collecte de données.	D	A	C	CH	E
TOTAL	10 Formation, évaluation, amélioration de la qualité et recherche					
		D	A	C	CH	E



11 Défense des intérêts

11.1 Défendre les droits de la personne, de la famille désignée ou des aidants et ceux de la société						
11.1.1	Défendre l'intégration, dans la planification des soins, des valeurs et des croyances de la personne et de sa famille désignée ou de ses aidants.	D	A	C	CH	E
11.1.2	Aider l'organisation à mettre en place des initiatives de formation sur les soins palliatifs au sein d'une communauté.	D	A	C	CH	E
TOTAL	11 Défense des intérêts					
		D	A	C	CH	E

Grand total						
		D	A	C	CH	E