



Rapport semestriel

Juillet 2006

Table des matières

Contexte	3
Mission et mandat de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada	3
La Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada : Organisations membres	4
Pour de plus amples informations :	4
Rapport du Comité exécutif	5
1.0 Relations gouvernementales : Établir de nouvelles relations	6
2.0 Engager les autres intervenants – Établir des liens et s’associer avec d’autres parties prenantes afin d’intégrer l’agenda des soins palliatifs dans leur propre ordre du jour.....	7
3.0 Sensibilisation générale : Soutenir le projet des Normes de référence de l’ACSP.....	7
Comité de soutien aux familles et aux aidants naturels (CSF&AN)	8
1.0 Protection du revenu et Prestation de compassion (PDC)	8
2.0 Projet d’inventaire national des aidants naturels dans le cadre de l’Initiative du secteur bénévole - Mise à jour du site Web	9
3.0 Aborder le problème d’épuisement professionnel chez les aidants naturels – Diffusion des différents défis juridiques, moraux et éthiques auxquels sont confrontés les aidants naturels.....	9
4.0 Diversité culturelle et soins de fin de vie.....	9
5.0 Normes d’accréditation pour les bénévoles	9
6.0 Questions relatives aux parents en deuil confrontés au décès d’un enfant	10
Comité d’éducation professionnelle (CEP)	10
1.0 Évaluer la portée du CEP et l’aligner sur celle du Groupe de travail sur les pratiques exemplaires et la qualité du Secrétariat.....	10
2.0 Assurer la représentation au sein du Groupe de travail sur l’éducation des soignants formels de Santé Canada.....	10
3.0 Suivi auprès des universités canadiennes concernant le statut de l’éducation en soins palliatifs dans leur curriculum.....	11
Comité de la recherche (CR).....	11
1.0 Établir la liaison avec CANPERbc	11
2.0 Établir une liaison avec le Comité directeur d’application des connaissances	11
3.0 Développement au sein des pages Web de la CSFVQ de liens vers les sites orientés à la recherche.....	12
4.0 Examen de la littérature sur les coalitions et autres réseaux.....	12
5.0 Présentation sous forme d’affiche de la Coalition au Congrès de Montréal.....	12
6.0 Conférence nationale 2007 de l’ACSP	12

Contexte

Le 6 juin 2000, le Sénat du Canada a diffusé le rapport *Soins de fin de vie de qualité : Chaque Canadien et Canadienne y a droit*. L'objet de ce document était d'actualiser le contenu du rapport de 1995, intitulé *De la vie et de la mort*. Au cours des cinq années intermédiaires, le Sénat a découvert que peu de progrès avaient été réalisés par rapport à ses recommandations de 1995. Le rapport 2000 contient de vives recommandations visant à faire en sorte que les Canadiens aient accès à des soins de fin de vie de haute qualité. La Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada (CSFVQ) appuie les recommandations formulées dans le rapport 2000 du Sénat.

La première de ces recommandations suggère que le gouvernement fédéral, aidé des provinces et territoires, développe une stratégie canadienne pour les soins de fin de vie. L'Association canadienne de soins palliatifs a abordé le contenu du rapport du Sénat avec ses groupes partenaires nationaux tels que la Société canadienne du cancer, la Fondation des maladies du cœur du Canada, la Société canadienne de la sclérose latérale amyotrophique et l'Association canadienne des individus retraités. Il est très rapidement apparu que les groupes nationaux du secteur bénévole sont particulièrement préoccupés par les soins de fin de vie et aimeraient voir la création d'une stratégie canadienne basée sur le long terme et bien financée, susceptible de se faire l'écho du secteur bénévole et des patients et de leur famille.

En décembre 2000, un groupe de 24 intervenants nationaux s'est réuni à Toronto (Ontario) pour commencer à établir les bases de développement d'une stratégie canadienne pour les soins de fin de vie. Cette réunion s'est soldée par la création de la *Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada (CSFVQ)* et d'un document de travail intitulé *Plan d'action (2000)*. Un Comité exécutif et quatre Groupes de travail ont été mis sur pied au sein de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada. Depuis sa création, la CSFVQ se réunit une fois par an. L'objectif de chaque réunion annuelle est de créer un Plan de travail pour l'année à venir sur la base du *Plan d'action*. Le nombre d'adhérents à la Coalition continue d'augmenter et comporte aujourd'hui trente et une organisations membres. (Voir la liste des membres pour de plus amples détails)

En 2001, Santé Canada annonçait la création du Secrétariat des soins palliatifs et de fin de vie, dont le mandat consistait à promouvoir cette politique. Le Secrétariat des soins palliatifs et de fin de vie est actuellement financé à hauteur de 1 million de dollars par an, approximativement, sans engagements futurs.

Mission et mandat de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada

La Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada estime que tous les Canadiens et toutes les Canadiennes ont droit à des soins de fin de vie de qualité leur permettant de mourir dans la dignité, sans douleur, entourés de leurs proches et dans le cadre de leur choix. La Coalition soutient par ailleurs que pour assurer des soins de fin de vie de qualité à tous les Canadiens et à toutes les Canadiennes, il importe d'établir une stratégie nationale de soins de fin de vie, basée sur le long terme et bien financée. La mission de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada est de travailler en partenariat pour atteindre cet objectif.

La Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada : Organisations membres

[Société canadienne de la sclérose latérale amyotrophique](#)
[Société canadienne du sida](#)
[L'Alliance canadienne des arthritiques](#)
[Association canadienne de soins et services communautaires](#)
[Association des sourds du Canada](#)
[Association canadienne des ergothérapeutes](#)
[Association canadienne pour la pratique et l'éducation pastorale \(ACPEP\)](#)
[Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux](#)
[Le réseau canadien du cancer du sein](#)
[Société canadienne du cancer](#)
[Coalition canadienne des aidants et aidants naturels](#)
[Association canadienne des soins de santé](#)
[Association canadienne de soins et services à domicile](#)
[Association canadienne de soins palliatifs](#)
[L'association pulmonaire](#)

[Association médicale canadienne](#)
[Association des infirmières et infirmiers du Canada](#)
[Association des pharmaciens du Canada](#)
[Société canadienne des médecins de soins palliatifs](#)
[Caregiver Network Inc.](#)
[CARP: Canada's Association for the Fifty-Plus](#)
[Association Catholique canadienne de la santé](#)
Childhood Cancer Foundation Candlelighters Canada
[La foundation GlaxoSmithKline](#)
[Coalition canadienne des organismes bénévoles en santé](#)
Heart and Stroke Foundation of Canada
[Société Huntington du Canada](#)
[Conseil consultatif national sur le troisième âge](#)
[Le Conseil national des femmes du Canada](#)
[Le Projet Pallium](#)
[VON Canada](#)

Pour de plus amples informations :

<http://www.acsp.net/csfvqc.htm>

Rapport du Comité exécutif

La Coalition s'est dotée de quatre comités actifs. Les présidents de ces quatre comités et un représentant de l'Association canadienne de soins palliatifs (ACSP) constituent le Comité exécutif.

Le Comité exécutif supervise le travail de la coalition, notamment entre les réunions annuelles en face à face. Il sollicite par ailleurs les nouveaux membres et va s'efforcer, cette année, d'augmenter le nombre de nos adhérents autour des groupes autochtones et de santé mentale.

Le Comité exécutif a organisé une réunion en face à face début mars, visant la réalisation d'une étude des communications à l'échelle de la coalition dans son ensemble et le règlement des enjeux à long terme. L'étude de communication s'est achevée en avril et les résultats ont immédiatement été communiqués aux membres. Le Comité exécutif analyse à l'heure actuelle les résultats de cette étude, afin d'y incorporer des suggestions. Suite à cette étude, le site Web de la CSFVQ a fait l'objet d'une nouvelle conception et a été mis à jour.

Le Comité exécutif a supervisé la rédaction de deux déclarations d'intention visant à solliciter un financement sur le long terme. À ce jour, nous ne disposons pas de nouveau bailleur de fonds.

Le Secrétariat a achevé une proposition à l'attention de Santé Canada, visant à assurer le financement de la réunion en face à face de l'hiver 2006-2007, pour la CSFVQ.

Veillez vous référer au Plan de travail 2006 pour des descriptions plus détaillées, sur www.chpca.net.

Comité de parrainage (CP)

Membres du Comité :

Nadine Henningsen (Présidente)

Melody Isinger

Deirdre Freiheit

James Roche

Karen Chow

Sharon Baxter (Secrétariat)

Pat Van Den Elzen

Evelyn Gounetenzi

1.0 Relations gouvernementales : Établir de nouvelles relations

1.1 Accroître la sensibilisation du gouvernement fédéral – Cadre national pour les soins de fin de vie :

Objectif – Sensibiliser l’opinion par rapport aux travaux de la coalition sur le « Cadre pour une stratégie nationale de soins palliatifs et de fin de vie », et promouvoir ce concept auprès du nouveau gouvernement fédéral.

Activités :

- Le « *Cadre pour une stratégie nationale sur les soins palliatifs et de fin de vie* » a été révisé afin de le dépersonnaliser et d’en retirer les références spécifiques à l’ancien Ministre de la santé.
- Une lettre d’introduction et une copie révisée du « *Cadre pour une stratégie nationale sur les soins palliatifs et de fin de vie* » ont été envoyées au Ministre Tony Clement, accompagnées d’une demande pour une réunion en face à face.
- En mai 2006, la CSFVQ s’est vue autoriser une réunion avec Mme Jo Kennelly (Directrice chargée du progrès scientifique et de la politique publique), à laquelle ont également participé James Roche et Sharon Baxter. Il importe d’ouvrir la porte à davantage de contacts et de partage des informations avec le bureau du Ministre de la santé, afin d’assurer que le nouveau gouvernement comprenne les activités de la CSFVQ et la stratégie nationale de Santé Canada en matière de soins palliatifs et de fin de vie. Il s’agissait-là d’une réunion préliminaire, et la CSFVQ va devoir accentuer la pression sur le bureau du Ministre de la Santé afin d’accroître la sensibilisation aux soins palliatifs.

Prochaines étapes :

- Envoyer une lettre au Premier ministre, M. Harper, ainsi qu’une copie au Ministre de la santé, insistant sur la nécessité d’aborder les questions non résolues portant sur la prestation de compassion sous ses aspects relatifs aux valeurs familiales, et répondant aux objectifs de la plate-forme du Parti conservateur. La lettre portera également sur les récents succès de la politique nationale dans le domaine des soins palliatifs. Cette lettre doit par ailleurs être lue et approuvée par l’ensemble de la CSFVQ.
Échéancier : Automne 2006

1.2 Soutenir les engagements préalables du gouvernement en matière de tactique

Objectif – Soutenir et maintenir les relations avec le Secrétariat aux soins palliatifs au sein de Santé Canada

Activités :

La CSFVQ a réagi à la nouvelle d’une possible restriction budgétaire pour le Secrétariat des soins palliatifs et des soins de fin de vie, à travers une lettre virulente de préoccupations adressée au Ministre Clement (le 23 juin 2006), dont des copies ont été adressées à : Morris Rosenberg, Sous-ministre de la santé ; Ian

Shugart, Sous-ministre adjoint du ministre de la santé ; Meena Ballantyne, Directrice générale, Direction des politiques de soins de santé ; et Jo Kennelly, Directrice chargée du progrès scientifique et de la politique publique, Bureau du Ministre de la santé.

Prochaines étapes :

- La CSFVQ entend rester en contact avec Santé Canada afin de déterminer l'allocation budgétaire finale et le statut du Secrétariat des soins palliatifs et de fin de vie.

2.0 Engager les autres intervenants – Établir des liens et s'associer avec d'autres parties prenantes afin d'intégrer l'agenda des soins palliatifs dans leur propre ordre du jour.

Objectif : Accroître la sensibilisation et la priorité des soins de fin de vie de qualité au sein des organisations membres de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada. Soutenir, dans la mesure du possible, les organisations membres dans leurs efforts de promotion.

Activités :

- Les résultats d'une étude réalisée au printemps dernier auprès des membres de la Coalition ont été analysés – 63 % des répondants ont déclaré que les soins palliatifs avaient une priorité faible à modérée dans leur organisation.
- Le Comité s'est entendu pour soutenir la communauté des personnes handicapées au Canada dans la création de liens visant à accroître leur présence au sein de la CSFVQ en tant que membres à part entière.

Prochaines étapes :

- Le Comité entend développer un plan d'action à partir des résultats issus de l'étude de la CSFVQ, visant à accroître la sensibilisation au soins de fin de vie de qualité au sein des plans de travail et agendas de chacun des membres de la Coalition, et à soutenir leurs efforts de promotion en la matière.
- Les organisations membres de la Coalition se verront remettre des documents de la part de l'ACSP (présentation PowerPoint de la CSFVQ et l'étude Ipsos-Reid de 2004) visant à accroître la sensibilisation aux soins palliatifs en tant que composante potentielle de leurs plans de travail et agendas.

3.0 Sensibilisation générale : Soutenir le projet des Normes de référence de l'ACSP

Objectif : Promouvoir les résultats du Projet sur les Normes de référence pancanadiennes visant à accroître la sensibilisation par rapport aux services requis dans le cadre des soins palliatifs à domicile et à soutenir les gouvernements provinciaux et territoriaux dans leur mise en œuvre des accords entérinés dans le cadre d'un « Plan décennal pour consolider les soins de santé ».

Activités :

- L'ACSP a mis au point la *Norme de référence pour les produits pharmaceutiques liés aux soins palliatifs* : Phase I des *Normes de référence pancanadiennes en matière de soins palliatifs à domicile* de son projet. Une copie de la Norme de référence pancanadienne a été envoyée aux ministres la santé

fédéral, provinciaux et territoriaux, ainsi qu'au Premier ministre, préalablement à la réunion du Ministre de la santé relative aux politiques nationales en matière de médicaments, qui s'est tenue en juin 2006.

- La *Norme de référence pour les soins infirmiers palliatifs* : Actuellement dans la phase de consultation des *Normes de référence pancanadiennes en matière de soins palliatifs à domicile*.
- Les Normes de référence pour les soins personnels de la fin de la vie et la gestion du cas seront développées au début de l'automne.

Prochaines étapes :

- Le Comité de parrainage entend développer des stratégies visant à accroître la sensibilisation et à contribuer au lancement de toute la série de normes de référence.

Comité de soutien aux familles et aux aidants naturels (CSF&AN)

Membres du Comité :

Diana Rasmussen (Présidente)

Doris Rossi

Joan MacDonald

Palmier Stevenson-Young

Natalie Parry

Karen Henderson

Jean Burt

Sharon Baxter (Secrétariat)

1.0 Protection du revenu et Prestation de compassion (PDC)

Objectif : Étendre l'éligibilité, promouvoir la sensibilisation et suivre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux dans le cadre de la mise en œuvre actuelle de la Prestation de compassion.

Activités et prochaines étapes :

1-A&B Étendre l'éligibilité et promouvoir la sensibilisation à la Prestation de compassion

Quelques avancées concernant la PDC (assurance-emploi) ont été observées. Le 14 juin dernier, l'hon. Diane Finley, Ministre des Ressources humaines et du Développement social, annonçait que le gouvernement fédéral avait mis en œuvre des modifications réglementaires qui redéfinissaient le concept de « famille », dans le contexte de la PDC, en vue d'inclure dans cette définition toute personne désignée par le mourant. L'époque où les autres membres de la famille, les amis et les voisins n'étaient pas admissibles à la prestation est révolue. Toute personne prodiguant des soins à un frère, une sœur, un grand parent, un petit-fils ou une petite-fille, à un beau parent, une tante, un oncle, une nièce, un neveu, un parent nourricier, un pupille, tuteur ou toute personne gravement malade qui considère le demandeur comme membre de sa famille, est habilitée à demander la prestation. La prestation demeure disponible à toute personne prodiguant des soins à un parent, à un enfant ou à un ou une épouse.

1-C Contrôler la mise en œuvre des recommandations formulées dans les rapports d'évaluation de la PDC

Le CSF&AN va poursuivre le suivi de la mise en œuvre des recommandations formulées dans les rapports internes et externes d'évaluation, outre recommander que la CSFVQ réponde le cas échéant aux préoccupations.

1-D Codes du travail provinciaux et la PDC

Des travaux supplémentaires peuvent à présent être engagés à la lumière des récentes annonces faites à propos de la PDC. Le CSF&AN va continuer de contrôler l'efficacité des gouvernements provinciaux en matière de modifications apportées en ce sens aux codes du travail.

2.0 Projet d'inventaire national des aidants naturels dans le cadre de l'Initiative du secteur bénévole - Mise à jour du site Web

Objectif : Accroître la sensibilisation et diffuser les informations relatives à l'inventaire national des aidants naturels disponible sur les sites Web de l'ACSP.

Activités et prochaines étapes :

Le CSF&AN entend travailler avec l'ACSP à la création d'une annonce standard devant être distribuée auprès des organisations membres de la CSFVQ qui pourront l'inclure au sein de leurs bulletins de nouvelles et autres réseaux de communications.

3.0 Aborder le problème d'épuisement professionnel chez les aidants naturels – Diffusion des différents défis juridiques, moraux et éthiques auxquels sont confrontés les aidants naturels

Objectif : Diffuser un document de l'ACSP, intitulé « Défis d'ordre juridique, moral et éthique en matière de prestations de soins », aux organisations membres de la CSFVQ et solliciter la prise d'actions en conséquence.

Activités et prochaines étapes :

Le CSF&AN entend développer une liste de questions à l'attention des membres de la CSFVQ, visant à considérer, lors de leur étude du document de l'ACSP, les « Questions d'ordre juridique, moral et éthique en matière de prestations de soins ». Une fois que les questions auront été développées, ces dernières ainsi que le document seront envoyés aux membres de la CSFVQ.

4.0 Diversité culturelle et soins de fin de vie

Objectif : Superviser les initiatives entreprises par Santé Canada et les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

Activités et prochaines étapes :

Le CSF&AN entend poursuivre la supervision des travaux de Santé Canada et des IRSC dans le cadre des enjeux culturels et des soins de fin de vie, outre collaborer avec le Comité de la recherche dès que de nouvelles informations seront disponibles.

5.0 Normes d'accréditation pour les bénévoles

Objectif : Le CSF&AN entend étudier et commenter les normes d'accréditation pour les bénévoles.

Activités et prochaines étapes :

Le CSF&AN entend étudier et commenter les normes d'accréditation pour les bénévoles actuellement en cours d'élaboration au sein du Groupe de travail sur les pratiques exemplaires et la qualité sur la composante bénévole (Secrétariat des soins palliatifs et de fin de vie, Santé Canada). Ces normes devraient être prêtes dans le courant du printemps 2007.

6.0 Questions relatives aux parents en deuil confrontés au décès d'un enfant

Objectif : Déterminer les principaux enjeux auxquels sont confrontés les parents aux prises avec le décès d'un enfant.

Activités et prochaines étapes :

Les membres du CSF&AN se sont portés volontaires pour travailler sur ce thème et reviendront vers le Comité une fois qu'ils auront achevé leur investigation préliminaire.

Comité d'éducation professionnelle (CEP)

Membres du Comité :

Barry Power (Président)
Michael Aherne

Cynthia Stilwell
Buffy Harper

Shirley Browne
Sharon Baxter (Secrétariat)

1.0 Évaluer la portée du CEP et l'aligner sur celle du Groupe de travail sur les pratiques exemplaires et la qualité du Secrétariat

Objectif : Contrôler les développements relatifs à la Stratégie nationale

Activités et prochaines étapes :

L'évaluation de la portée du Comité d'éducation professionnelle pour l'aligner sur le mandat du Groupe de travail sur les pratiques exemplaires et la qualité du Secrétariat (Santé Canada) n'a pas encore démarré, sachant que les plans et budgets pour le Groupe de travail n'ont pas encore été finalisés par Santé Canada.

2.0 Assurer la représentation au sein du Groupe de travail sur l'éducation des soignants formels de Santé Canada

Objectif : Se voir octroyer un siège au sein du Groupe de travail sur l'éducation des soignants formels lors de son passage en année de transition.

Activités et prochaines étapes :

Une lettre demandant une représentation de la CSFVQ au sein du Groupe de travail est en cours de rédaction.

3.0 Suivi auprès des universités canadiennes concernant le statut de l'éducation en soins palliatifs dans leur curriculum

Objectif : déterminer le statut des questions de soins de fin de vie dans le curriculum des différentes universités canadiennes.

Activités et prochaines étapes :

Cet élément du Plan de travail consiste à effectuer un suivi par rapport à un document envoyé aux diverses universités canadiennes en 2005 et qui comportait un DVD de la Sénatrice Carstairs intervenant en faveur des soins de fin de vie. Les effets de cet élément du Plan de travail font à l'heure actuelle l'objet d'une étude dépendant des possibilités de financement.

Comité de la recherche (CR)

Membres du Comité :

Nancy Kilpatrick (Présidente)

Joan Lesmond

Joan Campbell

Julie Lachance (de droit)

Sharon Baxter (Secrétariat)

1.0 Établir la liaison avec CANPERbc

Objectif : Établir une liaison régulière avec CANPERbc

Activités et prochaines étapes :

- Le CR a établi un contact cordial avec CANPERbc et s'est entendu avec ce dernier pour ajouter la CR à sa liste de distribution.
- Nancy Kilpatrick sera la personne ressource principale entre le CANPERbc et le CR.

2.0 Établir une liaison avec le Comité directeur d'application des connaissances

Objectif : Établir une liaison avec le Comité directeur d'application des connaissances (CDAC) des Équipes en voie de formation, et évaluer l'efficacité des outils voués à l'application des connaissances pour la CSFVQ.

Activités et prochaines étapes :

- Le CR a établi un contact cordial avec les directeurs du Comité directeur. Ces derniers sont disposés à inclure le CR dans leur plan de communication.
- Le CR a reçu la documentation relative aux descriptions des 10 subventions aux Équipes en voie de formation

3.0 Développement au sein des pages Web de la CSFVQ de liens vers les sites orientés à la recherche

Objectif : Développer des liens pertinents vers les sites Web d'autres organisations qui procèdent à des travaux de recherche en matière de soins de fin de vie.

Activités et prochaines étapes :

Le CR poursuit ses travaux dans ce domaine. Une liste de sites Web consacrés à la recherche sera envoyée au Secrétariat afin que celui-ci l'intègre au site de la CSFVQ.

4.0 Examen de la littérature sur les coalitions et autres réseaux

Objectif : Examiner la littérature existante en matière de réseaux et de coalitions ainsi que les éléments de succès et les limites à ce dernier

Activités et prochaines étapes :

- Trois documents électroniques sur la question ont été partagés avec les membres du comité.
- Ils ont fait l'objet d'un examen dans le but d'en tirer des informations sur les coalitions et autres réseaux.
- L'objet de cet examen était d'identifier les caractéristiques des coalitions renommées et de comparer ces résultats avec ceux du rapport d'évaluation de la CSFVQ, dans le but de soumettre une affiche sur le thème du 16^{ème} Congrès sur les soins aux malades en phase terminale.
- Après examen, le CR a statué que l'affiche porterait essentiellement sur le rapport d'évaluation de la Coalition.

5.0 Présentation sous forme d'affiche de la Coalition au Congrès de Montréal

Objectif : Présenter une affiche à l'occasion du 16^{ème} Congrès sur les soins aux malades en phase terminale.

Activités et prochaines étapes :

- Le CR, au nom de la CSFVQ, a préparé et soumis l'affiche « *Présentation des résultats de l'Évaluation de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada (CSFVQ), et recommandations aux autres coalition, d'après les forces, faiblesses et succès observés.* »
- Le CR a reçu un avis d'acceptation pour la présentation de cette affiche à l'occasion du congrès international de Montréal.
- La conception de l'affiche est sur le point de démarrer.

6.0 Conférence nationale 2007 de l'ACSP

Objectif : Soutenir l'ACSP dans ses efforts de planification de sa Conférence nationale 2007.

Activités et prochaines étapes :

Il s'agit d'un nouvel élément du Plan de travail pour le CR. Sharon Baxter, Directrice générale de l'Association canadienne de soins palliatifs, a demandé une délégation du CR-CSFVQ pour l'aider dans la planification de la Conférence 2007 de l'ACSP pour les soins palliatifs. Joan Lesmond et Julie Lachance se sont portés volontaires pour travailler avec Sharon et l'ACSP à cette fin.