

Compétences en travail social pour la pratique des soins
palliatifs au Canada : cadre de travail pour guider la
formation et la pratique des généralistes et des spécialistes

2008

Bosma H, Johnston, M, Cadell S, Wainwright, W,
Abernathy N, Feron, A, Kelley ML, Nelson, F.

http://www.chpca.net/interest_groups/social_workers-counselors/social-work_counsellors_competencies.html

Compétences en travail social dans la pratique des soins palliatifs

Les travailleurs sociaux jouent un rôle important dans la pratique des soins palliatifs. La plupart des travailleurs sociaux, dans l'exercice de leurs fonctions, interviennent un jour ou l'autre auprès d'adultes, d'enfants et de familles aux prises avec une maladie évolutive qui limite l'espérance de vie, avec la mort ou avec le deuil. Les travailleurs sociaux dispensent leurs services dans différents milieux, y compris les établissements de santé. La profession de travail social apporte à la pratique des soins de fin de vie une perspective qui lui est propre et qui s'insère parfaitement dans la philosophie holistique des soins palliatifs. Tant le travail social que les soins palliatifs relèvent d'une éthique d'intervention qui tient compte de l'individu dans sa globalité. L'expertise que possède la profession de travail social dans les dimensions psychosociale et spirituelle de l'expérience humaine tout au long de la vie tient compte d'un facteur clé des principes et normes de pratique des soins palliatifs au Canada. (http://www.acsp.net/normes_de_pratique.html).

Malgré la place primordiale et de longue date du travail social dans la pratique des soins palliatifs, le rôle et les fonctions du travailleur social n'y avaient pas été définis clairement. En conséquence, un groupe de travail national composé de travailleurs sociaux et de chercheurs a été formé pour cerner les compétences en travail social essentielles à la pratique des soins palliatifs. Le groupe de travail a convenu qu'il était nécessaire de déterminer et de décrire ces compétences essentielles, aux fins de l'élaboration de normes de pratique et de programmes d'études dans ce domaine. Il a utilisé un processus Delphi modifié pour consulter des praticiens de première ligne au Canada et dégager un consensus relativement au choix et à la description de 11 compétences essentielles.

Le présent document fait état de manière complète et descriptive des compétences en travail social considérées comme essentielles pour la pratique et la formation en soins palliatifs. Ces compétences sont : défense des intérêts, évaluation psychosociale, prestation des soins, planification des soins, renforcement des capacités de la communauté, évaluation des interventions, prise de décisions, éducation et recherche, échange d'information, équipe interdisciplinaire et pratique autoréflexive. La description de chacune des compétences fait état des attitudes et valeurs, connaissances et habiletés qui y sont rattachées. Bien que certains participants à la recherche aient souhaité l'inclusion de la compétence culturelle en tant que compétence à part entière, la majorité des participants a convenu qu'elle était plutôt implicite dans toutes les dimensions de la pratique décrites.

Ces compétences sont faites pour être utilisées comme cadre de référence décrivant la portée de la pratique du travail social en fin de vie; elles ne constituent pas un modèle rigide à respecter de façon uniforme par tout travailleur social prodiguant des soins palliatifs et sont valides à la fois pour les travailleurs sociaux en début de carrière ou expérimentés, généralistes ou spécialistes, qui exercent leurs fonctions auprès de personnes et de familles aux prises avec une maladie évolutive qui limite l'espérance de vie ou auprès de personnes affligées par le chagrin et le deuil. Leur application est valable dans tous les cadres de travail des travailleurs sociaux, et pas uniquement en milieu spécialisé. Cependant, l'application directe de ces compétences dépendra du cadre de travail et du praticien lui-même. Ces variations témoignent des différents niveaux d'éducation et de formation des travailleurs sociaux, ainsi que des diverses descriptions de fonctions et des ressources qui existent selon le cadre et le lieu où les soins sont prodigués au Canada.

Les travailleurs sociaux peuvent s'inspirer de ces compétences pour guider leur pratique et orienter leur rôle et leurs activités en regard d'autres professionnels, de même que des clients et de leurs proches. Ils peuvent les intégrer à des descriptions sur support électronique et papier des

Compétences en travail social dans la pratique des soins palliatifs

services en travail social à diffuser dans les divers cadres de pratique. En outre, ils peuvent les utiliser en milieu de travail pour élaborer des descriptions de fonctions, orienter l'embauche et l'évaluation de travailleurs sociaux, et appuyer les objectifs de pratique et de programme pour la prestation de soins palliatifs en travail social.

Enfin, ces compétences peuvent servir d'assise des programmes d'études et de perfectionnement professionnel à l'intention des travailleurs sociaux qui font leur entrée dans le domaine et de ceux qui y pratiquent déjà. Des efforts sont déjà déployés avec l'Association canadienne pour la formation en travail social afin de créer un plan stratégique pour la mise en application des compétences dans les programmes d'études en travail social, au niveau du baccalauréat, de la maîtrise et du doctorat. Elles pourraient par exemple être utilisées par les professeurs, tant dans les cours qu'en stages, pour élaborer un programme d'études axé sur les soins de fin de vie qui comporte des objectifs d'apprentissage et des critères d'évaluation. Des discussions sont déjà en cours avec des associations professionnelles de travailleurs sociaux aux fins d'examiner les compétences et de déterminer des moyens d'en faire la promotion dans les programmes d'éducation permanente. En définitive, ces divers usages des compétences renforceront la capacité du travail social pour la pratique des soins palliatifs et augmenteront le nombre de travailleurs sociaux dotés de la formation et de l'expérience nécessaires pour intervenir dans les nombreuses facettes des soins de fin de vie.

Remerciements

Nous remercions vivement les travailleurs sociaux suivants, ainsi que les membres du panel Delphi, pour leur contribution dans l'élaboration de ces compétences.

Susan Cadell, Ph.D.
Professeure agrégée
Directrice, Manulife Centre for Healthy Living
Lyle S. Hallman Faculty of Social Work, Wilfrid Laurier University
Kitchener (Ontario)

Wendy Wainwright, B.S.W., M.Ed.
Gestionnaire des services psycho-sociaux, Victoria Hospice
Victoria (Colombie-Britannique)

Ngair Abernethy, B.S.W., R.S.W.
Travailleuse en santé mentale communautaire, Services de santé mentale pour les aînés
Brandon Regional Health Authority
Brandon (Manitoba)

Harvey Bosma, M.S.W., Ph.D. (C)
Travailleur social, Programme des soins palliatifs
Providence Health Care
Vancouver (Colombie-Britannique)

Andrew Feron, M.S.W., R.S.W.
Travailleur social, Soins palliatifs
Parkwood Hospital
St. Joseph's Health Care
London (Ontario)

Meaghen Johnston, M.S.W., Ph.D. (C)
Travailleuse sociale
Alberta Children's Hospital
Calgary (Alberta)

Mary Lou Kelley, M.S.W., Ph.D.
Professeure, School of Social Work et
Northern Ontario School of Medicine,
Directrice, Centre for Education and Research on Aging and Health (CERAH)
Lakehead University
Thunder Bay (Ontario)

Compétences en travail social dans la pratique des soins palliatifs

Fred Nelson, M.S.W., R.S.W.
Spécialiste du Programme psycho-social
Programme des soins palliatifs
Office régional de la santé de Winnipeg
Winnipeg (Manitoba)

Marney Thompson, M.A.
Thérapeute, Victoria Hospice
Victoria (Colombie-Britannique)

La production de ces compétences a reçu le soutien financier du Secrétariat des soins palliatifs et des soins de fin de vie de Santé Canada.

Compétences en travail social dans la pratique des soins palliatifs

Défense des intérêts

La profession de travail social est fondamentalement vouée à la promotion de la justice sociale et du changement social. En conséquence, le travailleur social en soins palliatifs fait valoir les besoins, les décisions et les droits du client et de ses proches en matière de soins palliatifs et de fin de vie. La défense des intérêts en travail social porte sur des enjeux cliniques et politiques, à micro, méso et macro échelle au sein du système de santé et dans l'ensemble de la collectivité.

Attitudes/Valeurs

- engagement à promouvoir l'autonomie du client et le renforcement de la capacité des gens à répondre à leurs propres besoins
- engagement envers l'autodétermination, la dignité, la confidentialité, la vie privée et la prise de décisions éclairées du client
- sensibilité à la diversité familiale, culturelle, religieuse et ethnique
- volonté de travailler en collaboration avec des individus à tous les échelons du système de santé pour cerner et réaliser des objectifs

Connaissances

- des théories pertinentes pour la pratique des soins palliatifs
- des théories et des habiletés de communication et de médiation efficaces
- de technique de défense des intérêts à plusieurs niveaux
- des systèmes de santé et social, à la fois des ressources qu'ils offrent et des obstacles qu'ils constituent
- des différents besoins culturels relativement à l'accès et au recours aux soins palliatifs et aux services de soutien en cas de deuil
- des obstacles auxquels se heurtent les groupes marginalisés et vulnérables en fin de vie et en cas de deuil
- des besoins futurs et des lacunes anticipées sur le plan des ressources et des services
- des aspects juridiques et éthiques propres aux soins palliatifs
- des facteurs systémiques qui limitent les résultats des activités de défense des intérêts

Habiletés

- compétence culturelle propre à la diversité familiale, culturelle, religieuse et ethnique
- excellentes aptitudes en communication orale et écrite
- aptitudes en médiation, négociation, prise de décisions et facilitation
- capacité de cerner et de définir les besoins du client et de ses proches en fonction de leur propre perception, ainsi que de leurs croyances culturelles et spirituelles
- capacité de travailler en collaboration avec des individus à différents échelons du système de santé
- capacité de travailler en collaboration à la défense des intérêts sur des enjeux propres aux clients, familles et autres membres de l'équipe
- capacité de cerner et de combler les lacunes dans les services
- capacité de travailler au sein de systèmes et en fonction de politiques qui ne répondent pas aux besoins du client en matière de soins

Évaluation psychosociale

Le travailleur social effectue l'évaluation psychosociale du client et de ses proches; il recueille des renseignements précis qui servent d'assise à la prise de décisions et facilitent la planification et la prestation des soins. L'évaluation est un processus itératif crucial pour le travail en équipe et la prise de décisions. Chaque professionnel membre d'une équipe interdisciplinaire contribue à des aspects importants de l'évaluation du client et de ses proches dans une perspective holistique.

Attitudes/Valeurs

- conscience de ses propres préjugés et présupposés
- reconnaissance du processus de collaboration au cœur de l'évaluation selon lequel les gens sont les mieux placés pour définir ce qui les concerne
- disposition à préserver l'équilibre entre les connaissances professionnelles et l'autodétermination du client
- reconnaissance du caractère fluide et continu de l'évaluation et du fait qu'elle ne reflète que la réalité actuelle du client et de ses proches
- reconnaissance des forces et des ressources, tout autant que des difficultés, inhérentes à une évaluation

Connaissances

- des processus et techniques d'évaluation du client qui a besoin de soins palliatifs et de ses proches, au fil de toutes les phases des soins palliatifs, de la maladie, du mourir, de la mort et du deuil
- des outils de cueillette et de consignation de l'information propres au cadre donné de la pratique des soins palliatifs
- des diverses approches, méthodes et formes d'évaluation utilisées par différentes professions
- de la conception de la famille, de la communauté, des ressources religieuses et spirituelles, entre autres, selon les systèmes culturels

Habilités

- capacité d'effectuer des entrevues individuelles et familiales
- capacité et volonté de poser des questions difficiles et d'aborder des sujets délicats
- capacité de cerner les enjeux, les besoins et les priorités en évolution au fil de toutes les phases des soins palliatifs, de la maladie, du mourir, de la mort et du deuil
- capacité de produire des rapports verbaux et écrits, et des documents à l'appui du processus continu d'évaluation selon les normes professionnelles
- capacité d'amalgamer de multiples renseignements contradictoires
- capacité de reconnaître, de valider et de soutenir la diversité

Compétences en travail social dans la pratique des soins palliatifs

Prestation des soins

La prestation des soins dans le domaine des soins palliatifs repose sur le postulat selon lequel la personne atteinte d'une maladie au stade terminal et ses proches sont les bénéficiaires des soins et qu'une équipe interdisciplinaire, composée notamment d'un travailleur social, est le mieux en mesure de fournir ces soins. La prestation des soins fait l'objet d'une révision à intervalles réguliers et est adaptée en fonction de l'évolution des besoins au fil des phases de la maladie et durant le deuil.

Attitudes/Valeurs

- engagement à fournir des soins d'une manière respectueuse, cohérente et libre de jugement, en toute conscience du fait que le client et ses proches expriment leurs besoins et leurs enjeux de diverses façons
- croyance en l'utilité de multiples approches de la prestation des soins
- engagement à préserver la confidentialité et la vie privée du client et de ses proches
- croyance dans les processus de guérison et de croissance en présence de la maladie et de la mort
- engagement à réfléchir sur sa pratique

Connaissances

- des besoins et défis en évolution du client et de ses proches au fil de la maladie et durant le deuil
- des facteurs religieux, spirituels, culturels et sociaux qui peuvent influencer sur les attentes en matière de soins palliatifs
- des buts, des forces et des limites des diverses formes de soins possibles
- des diverses interventions psychosociales adaptées aux besoins variés et en évolution au fil des différentes transitions de la fin de la vie
- de la théorie et de la pratique de l'évaluation des interventions
- des obstacles à l'accès aux services et ressources en soins palliatifs
- des principes et aspects éthiques et juridiques de la prestation des soins de fin de vie

Habilités

- capacité de créer et de maintenir des relations thérapeutiques
- capacité de réaliser une gamme d'interventions psychosociales, y compris le counseling individuel et familial, l'intervention en cas de crise et le travail de groupe
- capacité de gérer des cas dans des situations complexes de manière à préserver la continuité des soins
- capacité d'évaluer la prestation des soins
- capacité de percevoir les dilemmes éthiques et d'amener toutes les parties à collaborer à leur résolution
- capacité de fixer des limites adéquates par rapport à la peine, à la douleur et à la souffrance
- capacité de prendre soin de soi pour pouvoir mieux soutenir le client et ses proches
- capacité de documenter efficacement les interventions, aux fins de la communication avec l'équipe et de la tenue des dossiers

Planification des soins

Le travailleur social s'engage dans un processus de prise de décisions en collaboration qui met à contribution le client et ses proches, ainsi que l'équipe des soins palliatifs, pour établir des plans d'intervention pertinents et réalisables.

Attitudes/Valeurs

- engagement à prodiguer des soins axés sur le client et ses proches d'une manière qui soit significative pour l'individu et sa famille
- reconnaissance des enjeux sociaux, culturels et spirituels et des rapports de pouvoir comme parties intégrantes de la planification des soins
- engagement à adopter une approche holistique de la planification des soins

Connaissances

- des personnes qui prennent part, et doivent prendre part, à la planification des soins
- des ressources disponibles
- des facteurs qui influent sur le processus de planification des soins au fil des phases du mourir et du deuil
- des paramètres d'une prise de décisions éclairées et de l'échange d'information
- du processus et de l'expérience biopsychosociaux de la personne mourante
- de l'effet des relations familiales interpersonnelles sur la planification et la prestation des soins

Habiletés

- capacité d'évaluer et d'intégrer les besoins du client et de ses proches
- capacité d'élaborer et d'évaluer des plans de soins en collaboration avec le client, ses proches et les membres de l'équipe
- capacité de cerner les obstacles à la prestation des soins
- capacité de planifier en fonction de la continuité des soins au fil de l'évolution des besoins et de la maladie
- capacité d'évaluer les résultats de la planification des soins selon le point de vue du client et de ses proches

Renforcement des capacités de la communauté

La prestation de soins palliatifs de qualité suppose un engagement et un soutien de la part d'organisations et de la communauté. En conséquence, le travailleur social exerce d'importantes fonctions qui visent à renforcer la capacité en soins palliatifs de la communauté dans son ensemble.

Attitudes/Valeurs

- engagement à renforcer les capacités
- croyance dans les forces, les connaissances, et les aptitudes de la communauté à renforcer les capacités
- croyance dans le fait que le mourir, la mort et le deuil sont des enjeux sociaux auxquels les membres de la communauté doivent répondre en collaboration
- respect de la philosophie et des valeurs du développement communautaire
- volonté de jouer un rôle de chef de file en tant que travailleur social

Connaissances

- de la théorie et de la pratique du développement communautaire et des modèles de soins palliatifs
- des ressources communautaires en soins palliatifs formelles et informelles
- des forces, limites et lacunes des ressources communautaires existantes en soins palliatifs
- des obstacles à l'accès aux ressources communautaires en soins palliatifs et de leur incidence

Habiletés

- capacité d'appliquer la théorie et la pratique du développement communautaire aux divers besoins en soins palliatifs
- capacité d'agir en tant que chef de file, de fournir du soutien et de sensibiliser la population pour renforcer les ressources en soins palliatifs dans la communauté
- capacité de planifier, de mettre en application et d'évaluer les services communautaires en soins palliatifs

Évaluation des interventions

Le travailleur social évalue régulièrement les processus et les résultats des pratiques et programmes d'intervention pour veiller à ce que les besoins du client en fin de vie et de ses proches soient précisément cernés et satisfaits le plus efficacement possible. La confirmation de l'efficacité des interventions est importante, puisque les situations de fin de vie sont complexes et marquées par des changements constants. En conséquence, le travailleur social effectue l'évaluation des interventions en collaboration avec le client et ses proches, ainsi que les autres membres de l'équipe interdisciplinaire pour améliorer et assurer la qualité des soins.

Attitudes/Valeurs

- conscience que l'évaluation fait partie intégrante d'une pratique efficace du travail social
- valorisation des commentaires sur sa pratique et recherche active de ces commentaires
- volonté et engagement par rapport à l'intégration des résultats de l'évaluation des interventions dans des plans de soins révisés ou nouveaux
- reconnaissance que le client et ses proches sont les mieux placés pour prendre des décisions éclairées concernant les soins et sont en mesure de le faire

Connaissances

- des aspects et processus de l'évaluation clinique, y compris l'évaluation des interventions en regard des résultats médicaux et psychosociaux
- des outils et stratégies d'évaluation propres aux dimensions médicale, psychosociale et spirituelle des expériences de soins palliatifs et de fin de vie du client et de ses proches
- de la pratique autoréflexive
- de la théorie et des processus de l'évaluation de programmes
- des divers cadres culturels, religieux et sociaux et des attentes des individus, de leurs proches et des systèmes de santé qui constituent l'assise des objectifs, activités et résultats des interventions et programmes
- des micro et macro facteurs qui font valoir les soins palliatifs et de fin de vie ou y font obstacle
- des ressources et des services en soins palliatifs et, donc, de la diminution, de l'incohérence ou des lacunes des ressources et services le cas échéant
- des phases de la maladie et des changements physiques, des possibilités de traitement et des enjeux psychosociaux au fil de l'évolution de la maladie et durant le deuil
- des enjeux psychosociaux et de leur variation en fonction des stades de développement de l'individu et de ses proches

Habiletés

- capacité d'évaluer et de réévaluer l'impact des interventions avec le client, ses proches et les membres de l'équipe interdisciplinaire pour modifier et élaborer des plans de soins adéquats
- capacité de répondre efficacement au client et aux proches qui ne sont pas satisfaits des services de soins palliatifs et de fin de vie qui leur sont offerts
- capacité d'intégrer des techniques réflexives dans la pratique, y compris la supervision régulière

Compétences en travail social dans la pratique des soins palliatifs

- capacité d'utiliser divers outils et stratégies, comme des entrevues à questions ouvertes, des groupes de réflexion et des sondages, pour évaluer les interventions individuelles, familiales et de groupe ainsi que les processus des programmes et l'atteinte des objectifs
- excellentes aptitudes en communication orale et écrite, y compris la capacité de définir et de documenter des objectifs, des processus et des résultats cliniques et de programmes

Prise de décisions

Le travailleur social utilise l'information recueillie grâce à l'évaluation psychosociale pour aider le client et ses proches à prendre des décisions adéquates pour eux.

Attitudes/Valeurs

- engagement envers les valeurs d'autonomie et d'autodétermination
- conscience de soi et volonté de ne pas porter de jugement
- croyance dans la capacité des gens à savoir ce qui vaut le mieux pour eux dans le processus de prise de décisions
- acceptation, appui et validation, même en présence de décisions qui sont incomplètes ou imprécises

Connaissances

- des éléments de capacité, de compétence et d'obligations juridiques liés à la prise de décisions
- de l'incidence de l'évolution de la maladie sur la prise de décisions
- des facteurs psychosociaux et autres qui peuvent influencer sur la prise de décisions
- des rapports de pouvoir et de leur influence dans la prise de décisions
- des processus de prise de décisions éthiques

Habilités

- capacité d'identifier les principaux tenants de la prise de décisions et de les habiliter à agir
- capacité de guider et d'appuyer le client, ses proches et l'équipe dans le processus de prise de décisions
- capacité de cerner le manque d'information et/ou les conflits interpersonnels ou personnels qui font obstacle à la prise de décisions
- capacité d'évaluer comment le client et ses proches interprètent l'information
- capacité d'aider le client, ses proches et l'équipe à honorer des décisions difficiles
- capacité de collaborer et de répondre positivement à la prise de décisions

Compétences en travail social dans la pratique des soins palliatifs

Éducation et recherche

Le travailleur social exerce d'importantes fonctions d'éducation et de recherche en soins palliatifs. Il apporte un point de vue psychosocial à l'élaboration et à la mise en œuvre d'initiatives de recherche et de formation interdisciplinaires et en travail social.

Éducation

Attitudes/Valeurs

- adhésion aux rôles et aux fonctions du travail social dans divers cadres de soins palliatifs
- engagement envers l'éducation permanente et le perfectionnement professionnel, aux fins du renforcement des capacités en travail social pour la pratique des soins palliatifs
- engagement à former les gens relativement aux aspects psychosociaux des soins palliatifs

Connaissances

- du rôle du travail social en soins palliatifs et de leurs aspects psychosociaux
- de l'obligation de diligence, des normes de pratique, et des pratiques exemplaires en soins palliatifs
- des diagnostics, des phases d'évolution de la maladie, de la gestion de la douleur et des symptômes, et des enjeux psychosociaux connexes
- de l'impact du mourir, de la mort et du deuil sur les individus, les proches et les fournisseurs de soins
- des différentes stratégies de formation adaptées aux divers besoins
- des méthodes de supervision clinique, de consultation et de leadership

Habilités

- capacité d'incarner le rôle professionnel du travailleur social
- capacité d'enseigner et d'agir en qualité de mentor auprès d'étudiants en travail social et dans d'autres disciplines
- capacité d'offrir des services de consultation aux fins d'améliorer les compétences des fournisseurs de soins
- capacité de communiquer des connaissances et de l'information clairement et directement
- capacité de superviser la pratique des soins palliatifs de travailleurs sociaux, de bénévoles et d'autres personnes

Éducation et recherche (suite)

Recherche

Attitudes/Valeurs

- engagement envers la production de connaissances par le biais de la recherche
- engagement envers la recherche avancée en travail social pour améliorer la pratique

Connaissances

- des enjeux relatifs à la pratique qui doivent faire l'objet de recherche
- de l'éventail des paradigmes et méthodologies propres à la recherche en matière de soins palliatifs
- des lignes directrices éthiques pour la recherche en soins palliatifs

Habilités

- capacité de recenser des thèmes de recherche cruciaux et de fond pertinents pour la pratique et la prestation des services
- capacité d'évaluer d'un oeil critique les résultats de la recherche et d'intégrer les résultats pertinents à la pratique

Échange d'information

Dotés des ressources appropriées, les êtres humains sont capables de se développer et d'évoluer, et ils doivent être appuyés dans la résolution de leurs problèmes et dans l'orientation de leur vie. Dans sa pratique des soins palliatifs, le travailleur social fournit de l'information pertinente au client en fin de vie et à ses proches.

Attitudes/Valeurs

- conformément à l'éthique de vérité, le fournisseur de soins détermine ce que le client et ses proches savent et ce qu'ils aimeraient savoir, et échange l'information pertinente
- reconnaissance du droit du client et de ses proches d'être informés relativement aux soins palliatifs et à ce qu'ils peuvent apporter au fil des phases de la maladie et du deuil
- respect des différences individuelles, familiales et culturelles quant aux besoins d'information et à l'échange d'information

Connaissances

- des réseaux de ressources formels et informels, ainsi qu'internes et externes
- des types de renseignements qui améliorent l'efficacité des soins ou la diminuent, et d'un cadre d'échange d'information qui tient compte de l'à-propos, de la réceptivité et de diverses approches
- des facteurs de stress et des conflits auxquels se heurtent souvent le client et ses proches en fin de vie et en cas de deuil

Habiletés

- capacité de coordonner et de fournir l'information nécessaire concernant les ressources qui répondent le mieux aux besoins du client et de ses proches
- capacité d'agir en toute confidentialité et de préserver cette confidentialité conformément au code déontologique de la profession
- capacité de fournir de l'information avec sensibilité et en temps opportun, d'une manière et dans un langage compréhensibles et acceptables pour le client et ses proches, de même que dans un cadre approprié
- capacité d'évaluer les réactions émotionnelles et physiques à l'information reçue et d'y répondre efficacement
- capacité d'évaluer la compréhension du client et de ses proches, et la nécessité d'un complément d'information
- capacité de communiquer efficacement par écrit et oralement, ainsi que de façon non verbale

Équipe interdisciplinaire

L'équipe interdisciplinaire constitue le contexte clinique au sein duquel exerce le travailleur social dans la pratique des soins palliatifs. L'équipe réunit de multiples points de vue, opinions et expertises et permet la prestation de soins holistiques au client et à ses proches en fin de vie et durant le deuil. Le travailleur social veille à l'intégration des soins psychosociaux dans tous les aspects des interventions auprès du client et de ses proches, ainsi qu'au sein de l'équipe elle-même.

Attitudes/ Valeurs

- respect de la diversité des points de vue, des styles et des objectifs au sein de l'équipe
- perception du rôle du travail social comme essentiel, et valorisation du rôle des autres membres au sein de l'équipe
- confiance dans les capacités de chaque membre de l'équipe, selon sa discipline, et dans celles de l'équipe comme telle
- volonté de jouer un rôle de chef
- adhésion à la philosophie et à la pratique du travail d'équipe
- engagement envers une pratique professionnelle caractérisée par la responsabilité et l'autonomie conjuguées à la collaboration et la réciprocité
- volonté de composer avec des divergences d'approches au sein de l'équipe

Connaissances

- de la raison d'être et des fonctions d'une équipe interdisciplinaire en soins palliatifs, y compris des forces et des défis du travail d'équipe
- des théories propres aux équipes interdisciplinaires, notamment des théories relatives aux systèmes, au groupe, à la médiation et à la communication
- du processus et du cadre de constitution d'une équipe, aux fins d'évaluation et d'amélioration de son fonctionnement
- du rôle pluridimensionnel du travailleur social et du risque de chevauchement des fonctions avec d'autres disciplines
- des enjeux de confidentialité propres au travail en équipe
- des pratiques d'autogestion de sa santé, quant au respect de ses limites personnelles et à la gestion du stress
- de la culture de l'équipe et de l'environnement de travail

Habiletés

- capacité de favoriser une communication efficace entre les membres de l'équipe interdisciplinaire et de faire preuve de leadership dans le processus continu de formation d'une équipe
- capacité de faciliter le déroulement des réunions de planification de l'équipe en participant activement et en donnant des conseils concernant les besoins biopsychosociaux, économiques et spirituels du client et de ses proches
- capacité de faciliter la communication entre le client et ses proches et les membres de l'équipe
- capacité de composer avec la nécessité de respecter la vie privée du client et de ses proches et celle d'échanger l'information avec les membres de l'équipe
- capacité d'encourager, d'appuyer et de faciliter les discussions relatives aux divergences sur le plan éthique

Compétences en travail social dans la pratique des soins palliatifs

- capacité de répondre efficacement aux conflits et crises et de faciliter leur résolution
- capacité d'utiliser et de mettre en place des stratégies de gestion du stress face au mourir, au deuil et à la perte
- capacité de former et de guider les membres de l'équipe quant aux soins psychosociaux des soins palliatifs
- capacité d'amener les membres de l'équipe à réfléchir à leur pratique, aux fins d'améliorer la qualité des soins, de stimuler la réflexion stratégique et le développement de programmes
- capacité de travailler en collaboration avec d'autres chefs d'équipe, d'accepter des directives et d'en fournir au besoin

Pratique autoréflexive

Le but de la pratique autoréflexive est d'améliorer ses interventions en se situant par rapport à la pratique des soins palliatifs et en reconnaissant la nature réciproque de sa propre relation avec le travail.

Attitude/ Valeurs

- reconnaissance de l'importance d'une pratique autoréflexive comme partie intégrante de l'autogestion de la santé et adhésion à ce principe
- conscience de sa propre pratique comme d'un processus en évolution en relation au mourir et à la mort
- reconnaissance de l'importance d'une culture d'autoréflexion et de conscience de soi au sein des organisations et des divers cadres de la pratique des soins palliatifs
- volonté de transparence relativement aux présupposés et aux postulats
- volonté d'interagir dans un esprit de vulnérabilité et une disposition à prendre des risques
- reconnaissance de l'importance de réfléchir à sa propre spiritualité et à ses antécédents personnels et à leur impact sur sa pratique
- reconnaissance de l'impact sur soi du travail auprès de personnes mourantes et de personnes en deuil
- reconnaissance de l'importance de donner et de recevoir, tant sur le plan du mentorat que de la supervision

Connaissances

- du but de l'autoréflexion
- d'un cadre de conscience et de connaissance soi dans sa pratique
- du besoin et de la façon d'obtenir du soutien pour soi
- de soi, afin de pouvoir cerner les forces et les limites des autres

Habilités

- capacité de solliciter, pour soi, une rétroaction sur sa pratique et de l'intégrer à sa pratique
- capacité de fournir des commentaires constructifs
- capacité d'être totalement présent et de prendre soin de soi et des autres
- capacité de reconnaître les réactions physiques et émotionnelles au mourir, à la mort et au deuil
- capacité de réfléchir à l'impact sur soi de sa pratique auprès de personnes mourantes et en deuil, et d'en parler
- capacité d'intégrer l'autoréflexion à sa pratique
- capacité d'évaluer des limites et de les respecter
- capacité de consulter d'autres personnes et de s'y référer au besoin
- capacité d'appuyer les autres membres de l'équipe dans le