



Association canadienne de soins palliatifs

Canadian Hospice Palliative Care Association

RAPPORT ANNUEL



2003 - 2004

Association canadienne de soins palliatifs
131Y-C – 43, rue Bruyère
Ottawa (ON) K1N 5C8
CANADA

Téléphone : (613) 241-3663
Sans frais : 1-800-668-2785 ou 1-877-203-4636
Télécopieur : 613-241-3986
Courriel : info@acsp.net
Site Web : <http://www.acsp.net/>

Numéro d'enregistrement d'organisme de charité :
13760 4195 RR 0001



Association canadienne de soins palliatifs

Canadian Hospice Palliative Care Association

Énoncé de mission

L'Association canadienne de soins palliatifs (ACSP) est l'organisme national qui guide les soins palliatifs au Canada.

L'ACSP assure le leadership dans la recherche de l'excellence pour l'accompagnement des personnes qui approchent de la mort, afin de soulager le poids des souffrances physiques et morales, de la solitude et de la peine.

Elle entend remplir sa mission par les moyens suivants :

- La collaboration et la représentation;
- L'amélioration de l'information, des connaissances et des habiletés concernant les soins palliatifs, tant pour le public que pour les fournisseurs de soins de santé et les bénévoles;
- L'élaboration de normes nationales de pratique s'appliquant aux soins palliatifs au Canada;
- L'aide à la recherche en soins palliatifs;
- L'action politique, pour améliorer les orientations touchant les soins palliatifs, l'affectation des ressources et les moyens fournis aux intervenants.

Définition des soins palliatifs

Les soins palliatifs visent à soulager la souffrance, à améliorer la qualité de vie et à accompagner vers le décès.

Les soins palliatifs sont prodigués pour aider les patients et leurs proches à :

- faire face aux problèmes physiques, psychologiques, sociaux, spirituels et pratiques de la maladie, ainsi qu'aux attentes, besoins, espoirs et craintes qui y sont associés;
- se préparer à accomplir les tâches de fin de vie définies par le patient et à affronter l'étape de la mort;
- surmonter les pertes et la peine pendant la maladie et le deuil.

Les soins palliatifs visent à :

- traiter tous les problèmes qui surviennent;
- prévenir l'apparition de nouveaux problèmes;
- promouvoir les occasions d'expériences enrichissantes, de croissance personnelle et spirituelle, et d'accomplissement individuel.

Le Président d'honneur de l'Association canadienne de soins palliatifs :
Son Excellence John Ralston Saul, C.C.

2003 - 2004 Conseil d'administration

Bureau de direction

Gael Page – *Présidente*

Dr Jose Pereira – *Vice-président*

Eugene Dufour – *Président sortant*

Pat Van Den Elzen – *Secrétaire/Trésorière*

Keith Conrad

Dr Larry Librach

Représentants des provinces

Wendy Wainwright

BC Hospice Palliative Care Association

Andrea Taylor

Palliative Care Association of Alberta

Stella Swertz

*Saskatchewan Hospice Palliative
Care Association*

Ngairé Abernethy

Hospice & Palliative Care Manitoba

Keith Conrad

Association des centres de soins palliatifs de l'Ontario

Dr Larry Librach

Ontario Palliative Care Association

Dr Louis Roy

Réseau de soins palliatifs du Québec (AQSP)

Dr Sydney Grant

*New Brunswick Hospice Palliative
Care Association*

Judy Simpson

Nova Scotia Hospice/Palliative Care Association

Mary Hughes

*Hospice Palliative Care Association of
Prince Edward Island*

Rev. Fred Stacey

Newfoundland and Labrador Palliative Care Association

Administratrice autonome

vacant

Rapport du présidente

C'est avec grand plaisir que je viens vous mettre à jour sur le travail effectué par le conseil d'administration de l'ACSP depuis notre dernière assemblée générale annuelle qui a eu lieu en juin 2003 à Québec. C'est ma première année à titre de présidente et j'ai adopté la devise « Changeons, grandissons, inspérons »!

Nous vivons des moments excitants dans le domaine des soins palliatifs au Canada. Alors que nous atteignons notre vitesse de croisière dans ce domaine, il est d'une importance critique de continuer de tirer parti de ce mouvement. L'année écoulée nous a permis d'assister à l'élaboration de la Stratégie de défense des intérêts 2004 de l'Association canadienne de soins palliatifs (ACSP), reflétant notre désir d'avoir un impact au niveau national sur les politiques en matière de soins de santé. Des rencontres ont eu lieu avec différents ministères du gouvernement fédéral pour sensibiliser davantage les responsables aux questions de soins palliatifs. À titre de champions des soins palliatifs, nous avons la responsabilité immense de veiller à ce qu'un jour tous les Canadiens et Canadiennes aient accès à des services de soins palliatifs de qualité. Nous avons donc un rôle d'une importance cruciale à jouer! Il s'agit de devenir une source d'inspiration!

Le plan de travail de l'ACSP pour l'an dernier a reflété les grands traits du plan stratégique de l'ACSP préparé à Victoria (C.-B.) en 2001 par les membres des conseils d'administration national et provinciaux. Les six aspects principaux du plan stratégique : défense des intérêts, politiques de santé et politiques publiques, communication et sensibilisation, collecte de fonds et développement, gouvernance et administration sont restés les points saillants du plan de travail 2003-2004. Voir pages 4-10 du rapport pour un synopsis du plan de travail.

Je voudrais mentionner un certain nombre de domaines dans lesquels votre association a été active pendant l'année financière 2003-2004 :

- Nous avons effectué le travail préliminaire nécessaire au nouveau comité de coopération internationale de l'ACSP – c'est une nouvelle aventure excitante que nous avons entamée!
- L'ACSP a participé à la préparation de la rédaction des premiers examens de certification infirmière en soins palliatifs qui ont eu lieu en avril 2004. Ceci a été une évolution très excitante sur le plan des soins palliatifs!
- Le travail des comités et des groupes d'intérêt de l'ACSP comme le Comité de l'action bénévole et le Réseau canadien de soins palliatifs pour les enfants (RCSPE) [anciennement Groupe d'intérêt pédiatrique de l'ACSP] et leurs efforts pour soutenir la rédaction de documents de normes de pratique. Ces normes viendront renforcer le volet bénévolat et les soins palliatifs pédiatriques axés sur le Modèle de guide des soins palliatifs : Fondé sur les principes et les normes de pratique nationaux (ACSP 2002). Ceci est très excitant!
- En janvier 2004, l'ACSP a entamé un partenariat avec L'Association des facultés de médecine du Canada pour lancer un projet intitulé « L'enseignement aux futurs médecins en soins palliatifs et de fin de vie ».

On trouvera de plus amples renseignements sur ces questions incluses au rapport à la page 8 sous la section « Projets ».

L'ACSP continue d'être un partenaire actif qui soutient et encourage le travail du Secrétariat sur les soins palliatifs et de fin de vie de Santé Canada. Les cinq groupes de travail du Secrétariat (meilleures pratiques et soins de qualité, enseignement aux professionnels de la santé, information et sensibilisation du public, recherche et surveillance) ont sollicité des membres travaillant dans une variété de disciplines différentes et ont créé des plans de travail individuels qui, une fois réalisés, assureront des changements positifs en matière de prestation de services et de politiques de soins palliatifs au Canada. Nous espérons que le travail de chaque groupe de travail continuera d'évoluer comme prévu. La communauté des soins

palliatifs au Canada désire remercier vivement la sénatrice Sharon Carstairs pour son engagement et son leadership à titre de ministre responsable des Soins palliatifs, qui ont abouti à la création du Secrétariat sur les soins palliatifs et de fin de vie à Santé Canada. Bien que la sénatrice ne soit plus ministre responsable des Soins palliatifs, nous savons qu'elle reste une alliée importante qui exerce une influence en notre nom.

La structure administrative de l'ACSP continue d'évoluer au fur et à mesure de la croissance de notre association. Alors que notre organisation mûrit, des changements sont nécessaires. Gérer les changements au sein de notre association a abouti à un processus, celui qui vise à examiner le modèle de gouvernance utilisé par l'ACSP. À la demande du conseil d'administration, le conseil va prendre le temps, en 2004-2005, d'analyser divers modèles de gouvernance des conseils d'administration, pour veiller à ce que l'Association utilise le meilleur modèle possible pour la gouvernance de l'Association et la gestion quotidienne de l'administration.

En 2003, les mandats ont été mis à jour ou créés pour onze (11) comités du conseil d'administration ainsi que pour les dix (10) groupes d'intérêt de l'ACSP. Des communications efficaces entre les comités de l'ACSP et le conseil d'administration sont d'une importance clé. Dans ce but, les membres du conseil d'administration se sont portés bénévoles pour assurer la liaison officielle avec chacun des comités de l'ACSP et pour représenter la « voix » de ce comité lors des réunions du conseil d'administration.

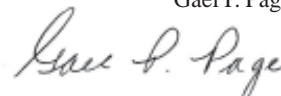
Une variété de politiques et de lignes directrices pour les procédures, visant à faciliter le travail du conseil d'administration, ont été créées en 2003-2004. L'une de ces politiques a été élaborée par le Comité du règlement interne de l'ACSP pour aider le personnel de bureau à répondre aux demandes d'appui officiel de la part de l'ACSP. Témoignage de notre visibilité et de notre crédibilité, on demande fréquemment à l'ACSP de fournir ce type de soutien.

En 2003-2004, nous avons dit adieu à certains membres du conseil d'administration de l'ACSP dont le mandat se terminait. Chacun et chacune a contribué énormément à la gestion du conseil d'administration et au travail de l'Association. Des épinglettes de service ont été remises en juin 2003 aux personnes suivantes : M^{me} Marjorie Vessey (Î.-P.-É.), M^{me} Dennie Hycha (Alberta) et le Dr Bernard Lapointe (président sortant). En avril 2004, à : Judy Simpson (Nouvelle-Écosse) et au Dr Louis Roy (Québec). À la suite du départ de certains membres du conseil d'administration, nous avons la grande joie d'accueillir de nouveaux membres. Il s'agit de M^{me} Mary Hughes (Î.-P.-É.), de M^{me} Andrea Taylor (Alberta), de M^{me} Ann McKim (Nouvelle-Écosse), et de la Dre Justine Farley (Québec).

Pour terminer, je voudrais prendre quelques moments pour remercier très sincèrement le personnel de l'ACSP pour son dévouement inlassable et son travail en notre nom à tous. Sous bien des aspects, ce sont eux qui sont au cœur de notre travail. Leurs compétences sont très précieuses! Merci à Sharon Baxter (directrice générale) pour son leadership et à Greg Adams, Micheline Ash, Cristina Panait, Gillian Baxter, Sallyann Isaac, Sandi Lessard et Ineke Van Zeeland pour assurer l'administration de notre association. À tous les membres du conseil d'administration : mes remerciements personnels pour votre intelligence, votre énergie et votre sens de l'humour, des qualités clés qui rehaussent notre travail en collaboration.

Changeons, grandissons, inspérons!

Gael P. Page



Présidente

Rapport annuel 2003 - 2004

L'Association canadienne de soins palliatifs (ACSP) a le plaisir de vous présenter ce résumé des activités de l'Association pendant l'année financière 2003-2004. L'ACSP est une association très active et nous avons donc choisi de vous présenter les points saillants de nos activités dans ce rapport annuel. Si vous désirez obtenir de plus amples détails sur un point quelconque soulevé dans ce rapport, veuillez contacter le Bureau national au 1-800-668-2785 ou par courriel : info@chpca.net.

L'ACSP travaille dans un certain nombre de domaines clés incluant les suivants : défense des intérêts, politiques de santé et politiques publiques, communication et sensibilisation, collecte de fonds et développement, gouvernance, administration et projets. Vous trouverez un bref résumé de chacun de ces domaines dans les pages suivantes.

I Défense des intérêts, politiques de santé et politiques publiques

Liaison et leadership pour la Stratégie canadienne sur les soins palliatifs et de fin de vie

Au cours de l'année écoulée, l'ACSP a participé à l'élaboration de la Stratégie canadienne sur les soins palliatifs et de fin de vie (SCSPFV). Le Secrétariat des soins palliatifs et de fin de vie (Santé Canada) a dirigé l'élaboration de la SCSPFV, l'ACSP continuant de travailler en collaboration avec le Secrétariat pour fournir un leadership et des compétences, au fur et à mesure de l'élaboration de la stratégie. Actuellement, un membre du personnel de l'ACSP copréside le comité coordinateur de la Stratégie canadienne et des représentants de l'ACSP travaillent à un certain nombre des cinq groupes de travail de la Stratégie (meilleures pratiques et soins de qualité, enseignement aux professionnels de la santé, information publique et sensibilisation, recherche et surveillance). L'ACSP s'est engagée à continuer de participer au processus.

Pour répondre à la demande croissante en matière d'accès aux services de soins palliatifs au Canada, l'ACSP a élaboré et mis en vigueur la Stratégie de défense des intérêts 2004, pour veiller à ce que la Stratégie canadienne soit bien subventionnée et soutenable. Cette stratégie inclut un travail aux niveaux bureaucratique et politique. L'ACSP continue de solliciter la participation des parlementaires aux questions de défense des intérêts et de politiques en ce qui concerne les soins palliatifs. L'ACSP continue aussi de jouir d'un profil élevé en ce qui concerne la révision et le renouvellement du système canadien de soins de santé, et continuera à divulguer des informations clés à

ses membres concernant le système canadien de soins de santé.

Vous trouverez la Stratégie de défense des intérêts 2004 au site Web de l'ACSP à : http://www.acsp.net/politique_publique.htm.

La Coalition pour des soins de fin de vie de qualité (CSFVQ)

L'ACSP a le plaisir de continuer de jouer le rôle de secrétariat pour la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité (CSFVQ). À titre de secrétariat de la Coalition, l'ACSP coordonne le travail de la Coalition, y compris l'élaboration et la coordination du plan de travail de l'ACSVQ, le leadership en matière de défense des intérêts et la préparation de rapports. Les 29 organismes membres, sur le plan national, ont organisé une rencontre face à face en janvier 2004 afin d'élaborer le plan de travail de la Coalition pour 2004 et 2005 et en discuter. Cette réunion a également représenté l'occasion de réfléchir au travail accompli pendant l'année écoulée concernant les cinq points principaux de travail de la Coalition, qui sont les suivants : défense des intérêts, recherche, soutien à la famille et aux aidants, informations publiques et sensibilisation, enseignement professionnel.

L'ACSP continue de représenter la Coalition, selon les besoins, devant le grand public, le gouvernement et les autres organismes nationaux de soins de santé. De plus grands détails concernant la Coalition sur des soins de fin de vie de qualité et son plan de travail 2004-2005 se trouvent aux pages Web de la Coalition situées au site Web de l'ACSP : http://www.acsp.net/coalition_soins_de_fin_de_vie_qualite.htm.

Développement de champions des politiques et d'alertes de politiques

L'ACSP continue de préparer une liste des champions de politiques clés, dans tout le Canada, qui reçoivent des informations périodiques sur les questions actuelles en matière de soins palliatifs. Cette liste de champions représente un effort en vue de contacter des personnes clés s'intéressant à la défense des intérêts et aux politiques publiques qui risquent de ne pas être contactées par le biais d'associations provinciales de soins palliatifs ni par le biais des mises à jour mensuelles envoyées par le bureau de l'ACSP. À l'occasion, on demande à ces champions de répondre à des demandes d'action ou on pourrait vouloir tout simplement les mettre au courant des questions actuelles. La liste des champions de politiques est utilisée pour relayer des informations reliées aux questions clés de politique, le plus rapidement possible, et a été utilisée un certain nombre de fois en 2003 et au début de 2004, surtout concernant le nouveau congé de compassion de Ressources



humaines et Développement des compétences Canada et la Stratégie canadienne sur les soins palliatifs et de fin de vie. Traditionnellement, ces alertes sont envoyées aux associations provinciales de soins palliatifs, aux présidents provinciaux, au personnel provincial, aux conseils d'administration provinciaux et national et aux champions individuels. Cette liste est constamment mise à jour et continuera d'être développée au cours de l'année prochaine, pour veiller à ce que tout le pays soit adéquatement représenté. Si vous désirez être inclus à la liste courriel de champions des politiques, veuillez contacter l'Association par courriel à : info@chpca.net.

Suivi aux normes nationales de pratique

Depuis sa publication en 2002, le Modèle de guide des soins palliatifs : Fondé sur les principes et les normes de pratiques nationaux (le Modèle) a été diffusé dans tout le Canada lors des congrès de soins palliatifs et par le biais des associations provinciales de soins palliatifs. Nous désirons remercier toutes les personnes qui ont rendu possible cette diffusion.

L'ACSP continue de travailler avec des champions des normes désignés et soutient les formateurs aux normes qui organisent des présentations à différents lieux du pays. L'ACSP continuera de se tenir au courant de la date et du lieu de ces présentations.

L'ACSP continue de travailler avec les coprésidents du Comité des normes pour garantir que le Modèle continue d'être diffusé ainsi que pour rédiger et publier des articles de journaux selon les besoins.

L'ACSP a également entrepris un modeste projet, au cours de l'année financière écoulée, visant à solliciter l'appui officiel au Modèle par les organismes nationaux clés de professionnels de la santé. Ce projet a été soutenu par une contribution financière de Santé Canada.

Cadre de développement national des politiques

En 2003-2004, l'ACSP a contacté ses partenaires pour leur demander de remplir un sondage national visant à déterminer les aspects clés des politiques sur lesquels l'Association devrait faire porter ses efforts. Le sondage a été envoyé aux associations provinciales de soins palliatifs, aux champions de politiques, aux membres et aux partenaires clés. Les résultats de ce sondage ont été diffusés largement aux membres et aux partenaires clés dans les mises à jour mensuelles de l'ACSP.

II Communications / Sensibilisation

AVISO

AVISO est le bulletin de nouvelles de l'Association. Ce bulletin de nouvelles bilingue (anglais et français) a été publié trois fois, l'année dernière, par l'ACSP, et a été distribué à chaque membre actuel de l'Association. Les dates de diffusion ont été : mi-février, mi-juin et mi-octobre. On a demandé aux communautés de soins palliatifs de tout le Canada de fournir des articles pour



ce bulletin de nouvelles et on s'est adressé également aux communautés d'autres pays. Ce bulletin de nouvelles vise à informer les membres de l'Association concernant les nouvelles et les informations reliées à la communauté des soins palliatifs du Canada.

Mises à jour officielles du Bureau

Les mises à jour officielles du Bureau sont préparées à la fin de chaque mois et envoyées par courriel aux membres de l'ACSP et à ceux qui s'intéressent aux questions de soins palliatifs. Ces mises à jour visent à informer les lecteurs concernant les activités récentes du Bureau national. Utilisant l'Internet, la mise à jour mensuelle permet à l'ACSP d'envoyer rapidement des informations récentes à un grand nombre de gens. Actuellement, la mise à jour mensuelle est distribuée à plus de 1 700 adresses courriel.

Les initiatives lancées dans le cadre de la Semaine nationale des soins palliatifs



Les dates de la Semaine nationale des soins palliatifs 2004 ont été du 4 au 10 mai 2004. L'ACSP a réussi à obtenir, pour cette campagne, un financement de la part de la Fondation GlaxoSmithKline, ce qui a permis à l'ACSP d'embaucher une coordinatrice de projet et de former un comité consultatif pour aider au développement de la campagne 2004. Grâce aux ressources disponibles, l'ACSP a coordonné les activités suivantes : un thème national, une affiche nationale avec emblème, une annonce d'intérêt public pour la télévision, des communiqués de presse pour les médias de tout le pays et une trousse de ressources locales qui a été affichée aux sites Web de l'ACSP dans un format téléchargeable.

La trousse de ressources locales contenait : une lettre d'introduction, un modèle de communiqué de presse local, deux présentations en PowerPoint, un exemplaire de Leçons de vie^(MC) (Guide des aidants) et des feuillets de données pour les médias.

Des trousse de renseignements individualisées ont également été envoyées à tous les députés fédéraux et aux sénateurs.

Campagne Leçons de vie^(MC)

La campagne de sensibilisation du public Leçons de vie^(MC) continue de fournir à tous les Canadiens des informations concernant les soins palliatifs. L'accès au matériel de cette campagne est possible par service téléphonique sans frais, par télécopieur, par service postal, par courriel et également par le biais d'un site Web bilingue (<http://www.living-lessons.org/>). Dans le cadre de cette campagne, l'ACSP répond aux demandes d'information et fournit une assistance en répondant aux demandes de renseignement dans les domaines suivants :



· Ressources pour les patients, les aidants, les bénévoles,

les membres de la famille, les médecins, les infirmières et le grand public

- Programmes et services disponibles en matière de soins palliatifs
- Ressources sur la manière de soigner une personne chère en fin de vie
- Ressources et informations pour les aidants, les bénévoles, les membres de la famille et les amis en deuil
- Information, matériel de lecture, données statistiques et aide pratique

Cette campagne continue de suivre chaque mois, de manière détaillée, toutes les activités et enregistre les demandes de transaction.

Cette campagne a été lancée en 1998 et continue d'être financée et soutenue par la Fondation GlaxoSmithKline.

Annuaire national informatisé des programmes et services de soins palliatifs

L'annuaire informatisé des programmes et services de soins palliatifs a permis un accès facile aux informations concernant la disponibilité des programmes et services de soins palliatifs dans chaque province et territoire du Canada. En 2002, on a invité les différents programmes et services à s'inscrire à l'annuaire en remplissant un formulaire d'inscription sur Internet. Depuis, plus de 380 programmes et services se sont inscrits à l'annuaire. Les informations ainsi collectées fournissent à l'ACSP et à Santé Canada des statistiques pour les projets futurs. Le financement initial qui a permis le développement de cet annuaire informatisé a été fourni par l'initiative canadienne sur le cancer du sein de Santé Canada et par le Secrétariat des soins palliatifs et de fin de vie de Santé Canada.

Depuis que l'annuaire a été affiché sur Internet, Santé Canada a fourni un soutien supplémentaire pour continuer d'augmenter le nombre de programmes et services inscrits à l'annuaire.

Les sites Web de l'ACSP – Élaboration et entretien

L'ACSP possède un site Web en anglais – <http://www.chpca.net/> et un site Web en français – <http://www.acsp.net/>. L'utilisation de l'Internet continue d'être une composante clé de la Stratégie de communication et de sensibilisation de l'ACSP. Alors que la technologie s'améliore et progresse, nous continuerons d'utiliser l'Internet pour communiquer avec le grand public. L'ACSP continue de maintenir et de mettre à jour régulièrement les informations contenues à ces sites.

Les pages Web des groupes d'intérêt de l'ACSP

L'ACSP propose des pages Web, à ses sites Web, pour l'utilisation des dix groupes d'intérêt de l'ACSP : le Groupe des questions autochtones, le Réseau canadien de soins palliatifs pour les enfants, le Groupe des questions du Nord, le Groupe des infirmières et

infirmiers, le Groupe des pharmaciens, le Groupe des physiothérapeutes, le Groupe des questions rurales, le Groupe des travailleurs sociaux/intervenants, le Groupe des conseillers spirituels et le Groupe de l'action bénévole.

Les informations essentielles contenues à chacune de ces pages sont : les informations pour le contact concernant le président de chaque groupe et le mandat de chacun de ces groupes. Pour les groupes qui en font la demande, l'ACSP a accepté d'afficher des informations et des ressources spécifiques aux intérêts du groupe.

III Collecte de fonds et développement

Développement d'un synopsis de collecte de fonds pour 2003-2004

Cette activité a visé à créer un synopsis de collecte de fonds pour les idées de programmes et de projets prévus et exécutés en 2003-2004. Les brèves descriptions de chacun des synopsis de collecte de fonds proposent des renseignements détaillés et des occasions au secteur privé et aux bailleurs de fonds gouvernementaux.

Adoption du plan de collecte de fonds étalé sur trois ans

L'ACSP a élaboré un plan de collecte de fonds étalé sur trois ans pendant l'année financière 2003-2004. Ce plan a été présenté pour approbation au conseil d'administration de l'ACSP. Le Comité de collecte de fonds a utilisé ce document pour guider son travail futur.



IV Gouvernance

Le conseil d'administration

L'Association canadienne de soins palliatifs est dirigée par un conseil d'administration actif et engagé qui se réunit face à face deux fois par an. Entre les réunions du conseil d'administration, le comité de direction se rencontre régulièrement par téléconférence. En juin 2003, le conseil d'administration a organisé l'assemblée générale annuelle de l'Association à Québec. Le conseil d'administration est également responsable de la préparation du rapport annuel et des états financiers vérifiés de l'ACSP.

Les comités du conseil d'administration

L'ACSP a créé dix comités du conseil d'administration : Comité du règlement interne, Comité des communications, Comité directeur, Comité de collecte de fonds, Comité du VIH/sida, Comité de coopération internationale, Comité des services aux membres, Comité de mises en candidature, Comité des normes de pratique et Comité de l'action bénévole, qui aident le conseil d'administration à gérer efficacement l'Association. Le mandat de chaque comité a été révisé

et approuvé par le conseil d'administration lors de sa réunion de novembre 2003. Le mandat de chacun des comités est affiché aux sites Web de l'ACSP.

Les groupes d'intérêt de l'ACSP

L'ACSP continue de soutenir le travail des groupes d'intérêt de l'ACSP. (Voir page 11 la liste des groupes). Dans la mesure du possible, l'ACSP fournit un soutien administratif et logistique aux dix groupes d'intérêt de l'ACSP. Le mandat de chaque groupe d'intérêt a été élaboré ou révisé et approuvé par le conseil d'administration lors de sa réunion de novembre 2003. Chaque groupe d'intérêt garde l'ACSP au courant de son travail et de la manière dont le groupe d'intérêt peut interagir avec l'ACSP.

Liaison avec les associations provinciales de soins palliatifs et soutien à ces associations

Cette activité vient soutenir le rôle de l'ACSP en relation avec les associations provinciales de soins palliatifs. L'ACSP continue d'assurer la liaison avec les associations provinciales de soins palliatifs d'un certain nombre de manières : tout d'abord, chaque association provinciale de soins palliatifs nomme un représentant qui siège au conseil d'administration de l'ACSP. Chaque membre provincial du conseil d'administration est responsable d'assurer une liaison efficace entre l'ACSP et son association provinciale de soins palliatifs. Deuxièmement, l'ACSP coordonne et surveille la liste d'adresses courriel de chaque président provincial ainsi que de la présidente de l'ACSP. Cette liste de courriels permet aux présidents provinciaux de communiquer facilement avec les autres présidents provinciaux et nationaux, selon les besoins. Nous espérons que ce service aidera les associations provinciales de soins palliatifs dans le cadre de leur dialogue interprovincial.

Un membre du conseil d'administration de l'ACSP travaille actuellement avec la directrice générale de l'ACSP à rédiger une ébauche de memorandum d'accord entre les associations provinciales de soins palliatifs et l'ACSP. Cette ébauche sera révisée par le conseil d'administration de l'ACSP en 2004-2005 puis distribuée aux conseils d'administration provinciaux pour consultation et appui.

Pour assurer l'excellence des communications, l'ACSP recherche constamment des occasions de travailler en collaboration avec les différentes associations provinciales de soins palliatifs, individuellement et collectivement.

L'élaboration du règlement interne et des politiques et procédures

Cette activité continue de soutenir le Comité du règlement interne du conseil d'administration de l'ACSP. Le Comité du règlement interne a préparé une ébauche de politiques et procédures dans des domaines spécifiques, comme des lignes directrices pour les réunions, des lignes directrices pour le congrès et d'autres politiques, selon les besoins. Ces politiques et procédures sont en conjonction avec le règlement

interne de l'Association mais ne l'affectent pas. Les politiques et procédures ébauchées en 2003 ont été présentées au conseil d'administration de l'ACSP pour appui et, au besoin, ont également été présentées à l'assemblée générale annuelle en vue d'un appui.

Le Prix d'excellence de l'ACSP

En 2003, le Prix d'excellence de l'ACSP a été attribué lors de l'assemblée générale annuelle de l'Association qui a eu lieu à Québec (Québec) en juin 2003, à une candidate des plus méritantes : M^{me} Andrée Gauvin, une personne remarquable travaillant avec passion et énergie à garantir l'accès à tous les citoyens à des soins de fin de vie de qualité.



Mme. Andrée Gauvin

M^{me} Gauvin symbolise l'esprit de ce prix. Pionnière de ce domaine, elle travaille inlassablement en soins palliatifs depuis plus de 20 ans. Elle s'est faite championne enthousiaste des soins de fin de vie de qualité, tant au niveau local que national et international.

Parmi les nombreuses réussites de M^{me} Gauvin, on compte les suivantes :

- En 1979, elle a cofondé la première unité de soins palliatifs du monde francophone à l'Hôpital Notre-Dame de Montréal
- Elle a participé à la création de nombreuses équipes de soins palliatifs au Québec, au Nouveau-Brunswick et en Europe
- Elle a été cofondatrice de Palli-Ami, un organisme fournissant un soutien financier important à l'unité de soins palliatifs de l'Hôpital Notre-Dame
- Elle a reçu l'Ordre du Canada en 1997
- Elle est chevalière de la Légion d'honneur de France
- Elle est membre du Comité organisateur du premier congrès international francophone sur les soins palliatifs organisé à Montréal en 1985
- Elle a siégé à des comités scientifiques lors de congrès provinciaux et nationaux de soins palliatifs, pour veiller à ce que ces congrès répondent aux besoins en matière de formation des bénévoles
- Elle a publié des livres, des résumés et des articles de journaux et des articles pour des revues spécialisées

Ce qui décrit le mieux les réussites de M^{me} Gauvin, c'est la description offerte par les personnes qui ont proposé sa candidature : « Depuis la fondation de l'unité de soins palliatifs de l'Hôpital Notre-Dame, et tout au long de son évolution, elle s'est dévouée inlassablement à cette unité dont elle a été le cœur et la raison d'être : les patients, leurs besoins et les besoins des familles ».

Le Comité des communications continue de diriger le processus de sélection du récipiendaire de ce prix.

Le Prix de leadership de l'ACSP

La première récipiendaire du Prix de leadership de l'Association canadienne de soins palliatifs est la

sénatrice Sharon Carstairs. La sénatrice Carstairs a reçu ce prix dans sa province du Manitoba, le vendredi 2 mai 2003, lors du 8^e petit déjeuner de collecte de fonds annuel de l'Association de soins palliatifs du Manitoba. Célébrons la vie. Le Dr Paul Henteleff a présenté ce nouveau prix et la récipiendaire de cette année, et un membre du conseil d'administration de l'ACSP, Merle MacAulay, a décerné ce prix à la sénatrice Carstairs au nom de l'ACSP.



Minister Sharon Carstairs (à droite) avec Doug Nanton, Public Affairs, GlaxoSmithKline

Les soins palliatifs sont une question qui intéresse depuis de nombreuses années la sénatrice Carstairs. À l'automne 1999, la sénatrice Carstairs a présidé un sous-comité du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, de la science et de la technologie qui a passé en revue la réponse du gouvernement fédéral au rapport sénatorial de 1995 De la vie et de la mort. Le rapport final de ce sous-comité a été publié en juin 2000 dans le cadre d'un document intitulé Des soins de fin de vie de qualité : chaque Canadien et Canadienne y a droit. Ce rapport a proposé 14 recommandations clés au gouvernement fédéral et, depuis sa diffusion, a eu un impact sur la réponse du gouvernement aux questions de soins de fin de vie au Canada.

Le 14 mars 2001, le premier ministre Jean Chrétien a nommé la sénatrice Carstairs au poste de ministre responsable des Soins palliatifs. À ce titre, la ministre Carstairs a travaillé en collaboration avec le ministre de la Santé pour soutenir l'intérêt du gouvernement fédéral envers le développement des soins palliatifs, en travaillant avec les provinces, les territoires et des organismes non gouvernementaux pour veiller à ce que les services de soins palliatifs répondent aux besoins des patients, des familles et des aidants canadiens. La sénatrice Carstairs a terminé son travail de ministre responsable des Soins palliatifs en décembre 2003 et ce fut une étape positive franchie par le gouvernement fédéral dans le cadre de son engagement envers les soins de fin de vie de qualité au Canada. La sénatrice Carstairs s'est vraiment efforcée d'être un chef de file et un champion des soins palliatifs au Canada.

Administration

L'administration du Bureau et la gestion des affaires financières continuent d'être effectuées quotidiennement par le bureau de l'ACSP à Ottawa.

V Projets

La Marche pour les soins palliatifs

Le 4 mai 2003 a eu lieu la première Marche nationale pour les soins palliatifs. Modelée sur la marche organisée par l'Association de soins palliatifs de la Colombie-Britannique depuis plusieurs années, cette marche a été organisée par l'Association canadienne de soins palliatifs (ACSP) à titre d'événement de sensibilisation et de collecte de fonds à l'échelle du Canada tout entier.



Avec l'aide financière fournie par la Fondation GlaxoSmithKline, l'ACSP a été en mesure de coordonner la Marche pour les soins palliatifs sous une perspective nationale et produire les outils nécessaires pour permettre aux groupes locaux d'organiser un événement de cette nature dans leur collectivité. Les sites d'accueil ont dû s'inscrire à l'ACSP. Le matériel a ensuite été envoyé à chaque site inscrit et on a créé un site Web dressant la liste de tous les sites de la marche pour que les Canadiens puissent repérer le site le plus proche de leur collectivité. La compagnie Turtle Beach Clothing and Promotions a été le fournisseur officiel des t-shirts de la Marche pour les soins palliatifs 2003. Ces t-shirts ont été mis à la disposition des différents sites qui les ont distribués aux participants et aux bénévoles. Quatre mille cinq cents (4 500) affiches, 22 500 cartes postales et 22 000 brochures ont été distribuées d'un océan à l'autre du Canada. Une annonce d'intérêt public présentant la Semaine nationale des soins palliatifs 2003 et la Marche pour les soins palliatifs a été créée et diffusée dans tout le pays dans de nombreuses stations de radio et de télévision.

Des événements de la Marche pour les soins palliatifs ont eu lieu dans neuf provinces sur dix et c'est la Colombie-Britannique qui a enregistré le nombre le plus élevé de sites inscrits : au total 28 collectivités hôtes. Cet événement a été organisé par des individus et des comités dans au total 79 villes canadiennes. Chaque marche pour les soins palliatifs a présenté des caractéristiques propres, selon les besoins et les objectifs de la communauté. Bien que certains aient considéré qu'il s'agissait d'une occasion de collecter des fonds bien nécessaires pour leur unité ou leur communauté de soins palliatifs, d'autres l'ont utilisée pour sensibiliser le public au besoin de fournir des soins palliatifs aux membres de leur collectivité.

La plupart des participants ayant fait l'expérience des soins palliatifs d'une manière ou d'une autre, certains ont choisi de marcher à la mémoire d'une personne chère alors que d'autres ont participé à la marche pour rendre hommage à une ou un bénévole en soins palliatifs qui a fait une différence dans la vie des autres. De toute façon, les marcheurs, partout au pays, ont compris que les Canadiens et Canadiennes doivent disposer des meilleurs soins possible en période de fin de vie.

En fin de compte, des milliers de marcheurs ont chaussé leurs espadrilles et leurs bottes de randonnée pour soutenir les soins palliatifs dans leur collectivité. Nous adressons tous nos remerciements aux centaines de bénévoles qui ont rendu possible cet événement dans leur collectivité. Enfin, nous avons le grand plaisir de signaler que ce premier événement annuel a permis de collecter plus de 300 000 \$ à l'échelon national, chaque cent restant dans la collectivité locale. Une évaluation a été effectuée en juin 2003. Elle est affichée aux sites Web de l'ACSP.



Congrès national de soins palliatifs
National Conference of Hospice Palliative Care

Congrès national biannuel

Le 15 juin 2003, plus de 1 500 participants sont venus à Québec pour participer au Congrès national 2003 de soins palliatifs. Le thème de cette année « Tant de manières de donner, tant de dévouement à partager » a résumé la diversité de ceux et de celles qui travaillent dans le domaine des soins palliatifs. Coorganisé par l'ACSP et par le Réseau de soins palliatifs du Québec (AQSP), ce congrès de trois jours a été excellent. Des participants de tout le Canada et d'autres pays y ont pris part.

Le programme a été divisé en quatre sessions plénières, plus de 70 ateliers de travail, des présentations d'affiches, des réunions de groupes d'intérêt précongrès de l'ACSP, un salon d'exposition et une exposition d'art.

Nous avons eu la grande chance de pouvoir compter sur un certain nombre de conférenciers distingués pour les sessions plénières du congrès de cette année : le Dr Derek Doyle a parlé sur le thème de la conférence « Tant de manières de donner, tant de dévouement à partager », M^{me} Barbara Sourkes a parlé sur le thème de ce que les enfants peuvent nous enseigner concernant les soins de fin de vie, M^{me} Chantale Hivon a partagé son expérience personnelle d'aidante familiale et le Dr Claude Lamontagne et le Dr Louis Roy ont parlé sur le thème de transformer le dévouement en engagement et en action. Chaque séance plénière a été stimulante et informative.

Les ateliers de travail présentés lors du congrès de cette année ont été d'une qualité excellente qui a reflété la diversité des soins palliatifs. Des présentations ont été faites sur tous les aspects des soins fournis aux patients et aux familles en fin de vie.

Un aspect excitant du congrès de cette année fut l'inclusion d'une exposition d'art intitulée « Tissus d'humanité ». Quinze artistes québécois bien connus ont été priés de partager l'art de soigner et le résultat en a été 30 œuvres exposées au salon des expositions. Cet événement culturel important a été organisé en partenariat avec la Galerie Linda Verge de Québec et un magnifique calendrier a été préparé, illustré par certaines de ces œuvres. Les bénéfices provenant de la

vente du calendrier viendront soutenir l'ACSP et le Réseau de soins palliatifs du Québec.

Dans l'ensemble, le Congrès national de cette année a représenté une plate-forme qui a stimulé et enrichi chaque participant. Tous nos remerciements les plus sincères au Dr Louis Roy, président du Comité directeur du congrès, et à tous ceux qui ont travaillé inlassablement à préparer le congrès de cette année.

Une VOIX en matière de politique de santé : Le rôle des aidants naturels dans le domaine des soins palliatifs et de fin de vie au Canada, une discussion des défis juridiques, éthiques et moraux

Ce projet a commencé vers la fin de l'automne 2003 et sera terminé en 2004. L'ACSP, en collaboration avec Santé Canada, fournira pour la première fois au Canada une évaluation critique des défis juridiques, éthiques et moraux avec lesquels sont aux prises les aidants naturels (la famille, les amis et les proches) en période de fin de vie, particulièrement en ce qui concerne les nouvelles réformes et initiatives de soins de santé comme le congé de compassion de Ressources humaines et Développement des compétences Canada.

Inventaire des aidants naturels

Au printemps 2003, l'Association canadienne de soins palliatifs (ACSP) a lancé un projet financé par l'Initiative du secteur bénévole de Santé Canada. Ce projet consistait en un sondage visant à cerner les informations et les ressources pour les aidants naturels, dans le but de préparer un inventaire national. Un comité consultatif a été créé pour aider à la préparation du sondage et pour surveiller le projet.

Les objectifs du projet étaient les suivants :

1. Effectuer un sondage auprès des associations de soins palliatifs des différentes provinces et des territoires concernant les programmes et les services, et s'adresser aux membres de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité afin de créer un inventaire des ressources et des informations permettant de recruter et de former les aidants naturels.
2. Évaluer et diffuser les ressources et les informations qui permettront d'équiper et de soutenir les aidants naturels qui fournissent des soins en fin de vie.
3. Faire des recommandations concernant les nouvelles ressources et les informations à développer.

Ce sondage a permis d'identifier de nombreuses ressources comme : des brochures, des feuillets d'information, des livres, des vidéos et des CD-Roms, des programmes et services, des occasions de réseautage, des informations sur Internet, des informations pour les références et autres types de ressources et informations actuellement utilisés par les collectivités au Canada. L'inventaire des aidants naturels a été terminé en 2004 et on peut trouver cet inventaire complet aux sites Web de l'ACSP.

Les questions internationales

En 2003, l'ACSP a créé le Comité de la coopération internationale, afin de rechercher des manières de partager les ressources et les compétences canadiennes en matière de fin de vie. Le Comité de la collaboration internationale de l'ACSP s'est réuni en octobre 2003 et a préparé un plan de travail ambitieux disponible sur demande.

L'enseignement aux futurs médecins en matière de soins palliatifs et de fin de vie

En 2003, l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) et l'Association canadienne de soins palliatifs ont lancé un projet de quatre ans en matière d'enseignement médical des soins palliatifs et de fin de vie. Ce projet vise à fournir un enseignement sur les soins palliatifs à tous les étudiants en médecine et aux médecins en cours de spécialisation clinique des 16 facultés de médecine du Canada, pour qu'ils terminent leurs études en ayant acquis des compétences dans ces domaines d'ici à l'année 2008.

Ce projet est géré par une équipe incluant un médecin possédant de l'expérience en enseignement des soins palliatifs aux médecins, un gérant de projet, une adjointe administrative et une représentation de l'Association

des facultés de médecine du Canada et de l'Association canadienne de soins palliatifs.

Normes nationales de pratique pédiatrique en soins palliatifs

L'objectif principal de ce point du plan de travail était de préparer des normes nationales de pratique en pédiatrie basées sur le travail déjà effectué par le Pediatric Hospice Palliative Care Committee of British Columbia (Vancouver) et le Hospital for Sick Children (Toronto). L'ébauche de document ainsi préparée est basée sur le document : Le Modèle de guide des soins palliatifs : fondé sur les principes et les normes de pratique nationaux. Ce projet a été soutenu par Santé Canada.

Remerciements

Le travail de l'ACSP est soutenu par un certain nombre de bailleurs de fonds privés et publics. Nous désirons prendre cette occasion pour remercier chacun de nos bailleurs de fonds et de nos amis qui nous ont aidés à réaliser le travail de l'Association canadienne de soins palliatifs. Une liste complète des bailleurs de fonds privés et publics se trouve à la page 12 de ce rapport.

Préparé par Sharon Baxter, directrice générale



Comités de l'ACSP

Le conseil d'administration de l'ACSP compte sur l'appui des comités suivants :

Comité du règlement interne
Président : Dr José Pereira

Comité des communications
Président : Eugene Dufour

Comité directeur
Présidente : Gael Page

Comité des finances
Présidente : Pat Van Den Elzen

Comité de collecte de fonds
Coprésidentes : Wendy Wainwright & Karen Chow

Comité du VIH/sida
Coprésidentes : Lois Brummet & Deborah Randall-Wood

Comité de la coopération internationale
Président : Bernard Lapointe

Comité des services aux membres
Président : Larry Librach

Comité des mises en candidature
Président : Eugene Dufour

Comité des normes de pratique
Coprésidents : Frank Ferris & Heather Balfour

Comité de l'action bénévole
Président : Keith Conrad

Le mandat de chaque comité a été révisé en 2003 et approuvé par le conseil d'administration en novembre 2003. On peut se procurer des informations sur chaque comité au site Web de l'ACSP :

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

Groupes d'intérêt spécial de l'ACSP

Afin de soutenir le développement continu des soins palliatifs au Canada et pour reconnaître la nature interdisciplinaire des soins palliatifs, l'ACSP a créé les groupes d'intérêt suivants :

Groupe des questions autochtones
Présidente : Rosella Kinoshameg

Réseau canadien de soins palliatifs pour les enfants
(anciennement Groupe d'intérêt pédiatrique)
Coprésidentes : Filomena Nalewajek & Laura Beaune

Groupe des questions du Nord
Contacter : Barbara Frain-Gower

Groupes des infirmières et infirmiers
Présidente : Darlene Grantham

Groupe des pharmaciens
Présidente : Eve Sample

Groupe des physiothérapeutes
Présidente : Janice Hagel

Groupe des questions rurales
Présidente : Anne Pollett

Groupe des travailleurs sociaux/intervenants
Présidente : Wendy Wainwright

Groupe des conseillers spirituels
Président : Le révérend Dan Cooper

Groupe de l'action bénévole
Président : Jerry Rothsetin

Le mandat de chaque groupe d'intérêt a été révisé en 2003 et approuvé par le conseil d'administration en novembre 2003. On peut se procurer des renseignements sur chaque groupe d'intérêt au site Web de l'ACSP à :

http://www.acsp.net/groupes_d-interet.htm.

Dans le cadre de son engagement, l'ACSP soutient les groupes d'intérêt des manières suivantes :

- Chaque groupe d'intérêt a l'occasion de se rencontrer sur une base annuelle en conjonction avec l'assemblée générale annuelle de l'ACSP. Cette rencontre est coordonnée par le bureau de l'ACSP. L'ordre du jour et le déroulement de la réunion sont coordonnés par le président du groupe d'intérêt en consultation avec l'ACSP.
- Chaque groupe d'intérêt dispose de pages aux sites Web de l'ACSP.
- Au printemps 2003, l'ACSP a créé et continue de maintenir des listes de diffusion pour chaque groupe d'intérêt. L'objectif des listes de diffusion est de fournir à chaque groupe d'intérêt un moyen efficace de communication et de partage des informations avec d'autres personnes ayant les mêmes intérêts. Les personnes désirant faire partie de la liste d'envoi des groupes d'intérêt devraient envoyer un courriel à l'ACSP à l'adresse suivante : info@acsp.net.

Donateurs 2003 - 2004

Parrainage gouvernemental

Health Canada / Santé Canada

Parrainage par le secteur privé

DONATEURS DE PLATINE (> 10 000,00 \$)

La Fondation GlaxoSmithKline
Coalition des organisations bénévoles nationales
Solvay Pharma Inc.

DONATEURS D'OR (5 000,00 \$ TO 10 000,00 \$)

Canadian International Development Agency

DONATEURS D'ARGENT (< 5 000,00 \$)

L'Ordre militaire et hospitalier de Saint-Lazare de Jérusalem, Grand Prieuré du Canada
Service de formation continue – GlaxoSmithKline Inc.
Fonds communautaire des employés – Boeing Toronto Ltée
River Valley Funeral Services Ltd.
Colonial Countertops Ltd.

Dons du public

Ngair Abernethy
Tara Addis
Heather Calhoun
Lorraine Cobelin
Margaret Clarke
Allister Darichuk
Janet Dunbrack
Judi Farrell
Honna Janes Hodder
Deanna Hutchings
Jerrold Rothstein
Centraide – Grand-Toronto
Centraide – Ottawa
Centraide – Région de Peel
John et Diane Van Zeeland
Frankie Wong
Rita Young

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS

Au conseil d'administration de
l'Association canadienne de soins palliatifs

Nous avons vérifié le bilan de l'Association canadienne de soins palliatifs au 31 mars 2004 ainsi que le bilan des opérations, le relevé de l'actif net et le fonds des congrès de l'ACSP pour l'exercice terminé. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de l'Association. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification.

À l'exception de ce qui est mentionné dans le paragraphe ci-dessous, notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir un degré raisonnable de certitude quant à l'absence d'inexactitudes importantes dans les états financiers. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Comme de nombreux organismes de charité, l'Association tire ses revenus de dons et des cotisations des membres, pour lesquels il n'est pas possible de vérifier de façon satisfaisante s'ils ont tous été comptabilisés. Par conséquent, notre vérification de ces revenus s'est limitée aux montants consignés dans les comptes de l'Association et nous n'avons pu juger s'il fallait corriger ces revenus, l'excédent des revenus sur les dépenses, l'actif et l'excédent cumulé des revenus sur les dépenses.

À notre avis, à l'exception de l'effet des éventuels redressements que nous aurions pu juger nécessaires si nous avions été en mesure de vérifier si les revenus mentionnés au paragraphe précédent ont tous été comptabilisés, ces états financiers présentent fidèlement, à tous égards importants, la situation financière de l'Association au 31 mars 2004 et les résultats de son exploitation pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus.

Ottawa (Ontario)
le 19 mai 2004

BOURIS, WILSON LLP
Comptables agréés

ASSOCIATION CANADIENNE DE SOINS PALLIATIFS
BILAN DES OPÉRATIONS ET RELEVÉ DE L'ACTIF NET
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2004

	2004	2003
Recettes		
Revenus publicitaires	\$ 458	\$ 6,681
Dons	160,777	368,607
Subventions	276,200	167,956
Intérêts et dividendes	8,226	8,670
Cotisations des membres	52,339	45,794
Documentation	10,873	15,957
	508,873	613,665
Dépenses		
Publicité et promotion	6,625	1,301
Frais bancaires	1,594	1,174
Amortissement	4,867	3,028
Cotisations et abonnements	1,808	1,404
Ressources humaines	273,393	344,965
Assurances	5,009	3,128
Coût des réunions	6,270	17,201
Loyer – bureau	18,526	17,546
Fournitures de bureau	12,680	7,306
Affranchissement	16,289	21,777
Impression	34,006	53,914
Honoraires	2,589	3,539
Téléconférences	5,522	4,983
Téléphone et télécopie	8,607	9,515
Formation et perfectionnement professionnel	-	301
Traduction	30,307	33,132
Déplacements	79,676	88,879
Reconnaissance et honoraires des bénévoles	-	462
	507,768	613,555
Excédent des revenus sur les dépenses provenant de l'exploitation	1,105	110
Perte liée au congrès	(20,000)	-
Excédent des revenus sur les dépenses (excédent des dépenses sur les revenus) pour l'année	(18,895)	110
Transfert au Fonds du congrès	(10,000)	-
Actif net - début de l'exercice	189,277	189,167
- fin de l'exercice	\$ 160,382	\$ 189,277

BOURIS, WILSON LLP
Comptables agréés

ASSOCIATION CANADIENNE DE SOINS PALLIATIFS
BILAN
AU 31 MARS 2004

	<u>2004</u>	<u>2003</u>
Actif		
À court terme		
Encaisse	\$ 164,938	\$ 177,070
CPG au taux préférentiel – 2.25% (2003 – 2.35%)		
Placements à court terme	101,455	95,045
Comptes débiteurs	118,460	39,365
Intérêts courus à recevoir	4,170	2,662
TPS à recouvrer	7,894	12,895
Frais payés d'avance	4,292	10,613
	<u>401,209</u>	<u>337,650</u>
Dépôt à terme à 2.75% (2003 – 2.00%), échéance mai 2005	100,000	100,000
Immobilisations	<u>6,972</u>	<u>3,556</u>
	<u>\$ 508,181</u>	<u>\$ 441,206</u>
Passif et Actif Net		
À court terme		
Comptes créditeurs et charges à payer	\$ 75,440	\$ 14,077
Produits reportés	<u>247,359</u>	<u>237,852</u>
	<u>322,799</u>	<u>251,929</u>
Actif net		
Actif net investi en immobilisations	6,972	3,556
Actif net sans restrictions	<u>153,410</u>	<u>185,721</u>
	160,382	189,277
Fonds des congrès ACSP	25,000	-
	<u>185,382</u>	<u>189,277</u>
	<u>\$ 508,181</u>	<u>\$ 441,206</u>

BOURIS, WILSON LLP
Comptables agréés

