

**Normes régissant  
les soins spirituels et religieux  
offerts dans les services de santé  
au Canada**



# Normes régissant les soins spirituels et religieux offerts dans les services de santé au Canada

---

association  
canadienne  
pour la pratique  
et l'éducation  
pastorales



canadian  
association  
pastoral for  
practice and  
education



ASSOCIATION CATHOLIQUE  
CANADIENNE DE LA SANTÉ  
CATHOLIC HEALTH  
ASSOCIATION OF CANADA

---

---

## Données de catalogage avant publication (Canada)

Vedette principale au titre :

Normes régissant les soins spirituels et religieux  
offerts dans les services de santé au Canada

Texte en français et en anglais, tête-bêche.

Publ. en collab. avec : Association canadienne pour la  
pratique et l'éducation pastorales.

ISBN 0-920705-09-X

1. Médecine pastorale. 2. Pastorale des malades.  
3. Équipements sanitaires – Administration. 4. Malades – Vie  
religieuse. I. Association catholique canadienne de la santé  
II. Association canadienne pour la pratique et  
l'éducation pastorales III. Titre. IV. Title: Standards of  
spiritual and religious care for health services in Canada.

BV4335.S72 2000

259'.411

C00-900682-6F

---

© Association catholique canadienne de la santé et Association canadienne  
pour la pratique et l'éducation pastorales, 2000

Copies disponibles à :

Association catholique canadienne de la santé

1247, place Kilborn

Ottawa (Ontario)

K1H 6K9

Tél. : (613) 731-7148

Télé. : (613) 731-7797

Cour. élec. : chac@web.net

Internet : www.chac.ca

ou :

Association canadienne pour la pratique et l'éducation pastorales

47 Queens Park Crescent East

Toronto (Ontario)

M5S 2C3

Tél. : (416) 977-3700

Télé. : (416) 978-7821

Cour. élec. : cappe@ican.net

Internet : www.cappe.org

# CONTENU

INTRODUCTION .....	4
MISSION .....	6
Objectifs .....	6
Milieux .....	7
DIRECTION ET ADMINISTRATION .....	8
Structure .....	9
RESSOURCES HUMAINES ET MATÉRIELLES .....	10
Budget .....	10
Personnel .....	11
Aménagement physique .....	11
COMPÉTENCES ET RESPONSABILITÉS DU PERSONNEL .....	13
Personnel professionnel .....	13
Coordonnateur ou chef d'équipe .....	14
Personnel de soutien .....	15
Autres prestataires de soins spirituels et religieux .....	15
PROCESSUS DE SOINS .....	16
Préparation en vue de donner des soins et un traitement ..	16
Évaluation .....	16
Planification des soins et du traitement .....	16
Mise en œuvre et évaluation des soins et du traitement ...	17
Congé et suivi .....	17
IMPUTABILITÉ ET ÉVALUATION .....	18
GLOSSAIRE .....	20
REMERCIEMENTS .....	25

## ✧ INTRODUCTION ✧

Les normes qui suivent sont fondées sur la conviction que des soins spirituels et religieux sont nécessaires pour maintenir et rétablir la santé des personnes et des collectivités. Le présent document vise à guider les organismes de soins de santé qui souhaitent garder à jour ou mettre sur pied des services de soins spirituels et religieux dans le cadre de la gamme de soins qu'ils offrent déjà. Ces normes cherchent aussi à mettre en évidence les premiers pas à franchir pour que ce type de soins occupe une place visible et centrale dans le processus d'agrément du Conseil canadien d'agrément des services de santé.

Le présent document se veut avant tout un outil d'élaboration et d'évaluation pour fixer des normes relatives aux soins spirituels et religieux offerts dans les services de santé. Étant donné que les soins de santé sont prodigués dans des milieux culturels variés et qu'ils sont gérés par des structures organisationnelles différentes avec des moyens financiers inégaux, il faudra adapter ces normes au contexte qui prévaut. Il est préférable de tenter le mieux possible de respecter les valeurs véhiculées par ces normes de sorte à tenir compte des besoins et des ressources du milieu que d'appliquer à la lettre chacun des énoncés.

Les normes sont conçues pour que les services de soins spirituels et religieux soient en mesure de relever les défis particuliers que représentent les modèles de gestion de programme prévalant dans le secteur des soins de santé contemporain. Il arrive souvent que les responsabilités de l'ensemble de l'organisation et ses ressources limitées constituent des obstacles pour les prestataires de services de soins spirituels et religieux qui tentent d'effectuer leur travail dans le cadre d'un modèle organisationnel. Ces normes reconnaissent les responsabilités qu'assument les prestataires offrant de tels services entre divers programmes. En effet, elles déterminent des critères pour la structure, le budget, le personnel et l'espace nécessaires. Elles font aussi valoir auprès des équipes de

programme le bien-fondé de ces soins puisqu'elles fixent des règles régissant la contribution de ces prestataires au processus de soins.

Ces normes portent sur l'organisation et la prestation de soins spirituels et religieux dans un milieu de soins de santé. Elles ont un rôle complémentaire aux normes professionnelles de pratique. Elles veillent à ce que les soins spirituels et religieux offerts soient à la fois crédibles et intègres.

Dans la tradition judéo-chrétienne, les soins spirituels et religieux offerts par des organismes de santé ont traditionnellement été classés dans la « pastorale ». Or, dans le présent document, l'expression « soins spirituels et religieux » s'applique à tout le contexte multiculturel et multiconfessionnel du Canada. Elle vise à réunir les meilleurs éléments de la tradition des services de pastorale pour les laisser prendre une nouvelle forme.

Ce document est le fruit des efforts conjoints de l'Association catholique canadienne de la santé (ACCS) et de l'Association canadienne pour la pratique et l'éducation pastorales (ACPEP). Le conseil d'administration de l'ACCS a approuvé le texte en décembre 1999; celui de l'ACPEP, en janvier 2000. Pour préparer le présent document de travail, nous avons effectué une recherche sur les normes qui existent actuellement et nous avons consulté les membres des deux organisations. Le document est maintenant prêt à être mis à l'essai de manière pratique. Nous prévoyons le réviser en 2002. Entre-temps, l'ACCS et l'ACPEP invitent les personnes qui utilisent ces normes à nous faire part de leurs commentaires.

## ✧ MISSION ✧

- 100 La mission des soins spirituels et religieux consiste à améliorer l'état de santé de la collectivité, et ce, en faisant la promotion des soins et du traitement de toute la personne (au niveau spirituel, physique, psychologique, mental et social). En collaboration avec d'autres, les fournisseurs de soins spirituels et religieux intègrent les aspects spirituels et religieux dans l'ensemble des services de santé offerts.

### **Objectifs**

- 111 Les principaux objectifs des services spirituels et religieux offerts dans le cadre du ministère des soins de santé et du bien-être de la personne sont les suivants :
- 112 être disponible et accessible pour les personnes traitées et celles qui prodiguent les soins (personnel, famille, amis) au sein du continuum de soins, particulièrement pour les personnes qui souffrent de détresse sur le plan spirituel;
- 113 évaluer les besoins spirituels et religieux des personnes traitées dans le cadre du continuum de soins;
- 114 élaborer et mettre en œuvre un programme de soins spirituels et religieux qui réponde aux besoins du bénéficiaire;
- 115 permettre aux gens de comprendre le bien-être spirituel, religieux, physique, psychologique et mental;
- 116 offrir des occasions appropriées de faire ses dévotions, de prier, de recevoir les sacrements et de participer à d'autres rites;
- 117 favoriser les occasions de profiter du soutien de la collectivité;
- 118 encourager un suivi qui réponde aux besoins spirituels et religieux continus.

## Milieux

- 121 Les milieux qui offrent une gamme complète de soins comprennent entre autres : les hôpitaux, les foyers, les centres de soins de longue durée, les programmes de soins palliatifs, les cliniques de santé, les centres de counselling, les centres de promotion du mieux-être, les garderies d'enfants et de jeunes, les programmes pour toxicomanes, les programmes de soins à domicile, les programmes de soins de jour et les haltes-accueil.



## ✧ DIRECTION ET ADMINISTRATION ✧

- 200 La dimension spirituelle et religieuse des personnes qui reçoivent des soins et de celles qui les prodiguent (personnel, famille, amis) est prise en compte dans la mission, le budget et le fonctionnement de l'organisation.
- 211 L'organisation voit les soins spirituels et religieux de toutes les personnes comme une composante essentielle d'une approche de soins complète.
- 212 L'accès à des services de soins spirituels et religieux, l'absence de discrimination sur le plan de la religion et une protection contre le prosélytisme sont des droits et non des privilèges. De tels droits s'appliquent aux éléments suivants, sans toutefois s'y limiter :
- respect de la façon propre à chacun d'exprimer ses besoins spirituels et religieux;
  - encouragement de la participation aux rites, aux traditions et aux cérémonies du groupe confessionnel auquel appartient la personne;
  - prestation de soins spirituels et religieux par un membre du groupe confessionnel auquel appartient la personne malade, mourante ou morte;
  - respect de l'intimité nécessaire au développement spirituel personnel;
  - identification des facteurs qui limitent ou restreignent les droits, besoins individuels évalués et pratiques des groupes confessionnels comme ils sont décrits ci-dessus.
- 213 Toutes les personnes qui sont traitées seront avisées qu'elles ont droit à des soins spirituels et religieux pour elles-mêmes et pour leur famille.
- 214 L'organisation fournit des occasions de s'épanouir sur le plan spirituel, de s'intégrer à un groupe confessionnel, de

pratiquer les rites, les coutumes et la discipline traditionnels d'un groupe confessionnel, selon les préférences, l'expérience, les capacités et les objectifs de chacun.

- 215 Les politiques et procédures de l'organisation tiennent compte des besoins et des droits spirituels des personnes.
- 216 Il y a un poste budgétaire affecté aux nécessités, aux programmes et aux besoins en capitaux du Service des soins spirituels et religieux.

## **Structure**

- 221 Le Service des soins spirituels et religieux occupe une place clairement identifiée dans l'organigramme de l'organisation.
- 222 Le Service des soins spirituels et religieux a des buts et objectifs qui doivent être passés en revue chaque année.
- 223 Le Service des soins spirituels et religieux a des politiques et des procédures, y compris un code déontologique, qui sont passées en revue tous les trois ans.
- 224 Le Service des soins spirituels et religieux compte un représentant aux comités et aux conseils de l'organisation qui ont une incidence sur ses activités ou un lien avec elles (comme les programmes d'éthique, de planification, de mission, d'éducation et d'aide au personnel).
- 225 Le Service des soins spirituels et religieux reçoit l'avis d'un conseil composé de représentants de la collectivité. (Ce conseil peut inclure des représentants de groupes confessionnels, d'organismes de services sociaux, de services de santé publique, de parrains, et d'administrateurs des établissements où sont offerts les services.) Ce conseil dispose de pouvoirs consultatifs.
- 226 La personne chargée de coordonner ou de diriger l'équipe fait partie des cadres de niveau intermédiaire ou supérieur.

## ✧ RESSOURCES HUMAINES ET MATÉRIELLES ✧

- 300 L'organisation de santé montre son engagement envers les besoins spirituels des personnes qui reçoivent des soins et de celles qui les prodiguent, et ce, en dotant son Service de soins spirituels et religieux des ressources humaines et matérielles nécessaires.

### **Budget**

- 311 Le budget prévoit le financement nécessaire pour les besoins de fonctionnement, les programmes et les besoins en capitaux.
- 312 Selon le contexte dans lequel évoluent l'organisation et la profession, les salaires et les avantages sociaux offerts au personnel du Service des soins spirituels et religieux correspondent à la scolarité, à l'expérience et aux responsabilités.
- 313 Le budget prévoit le financement, équivalent à celui consacré aux professions comparables, de services sur appel 24 heures sur 24.
- 314 Le budget prévoit une indemnité pour les chefs religieux à qui le Service des soins spirituels et religieux fait appel. Le montant de la compensation est déterminé par le coordonnateur ou le chef d'équipe.
- 315 Le budget prévoit une reconnaissance officielle pour les groupes confessionnels, les étudiants et les bénévoles qui offrent des services spirituels et religieux à l'organisation.
- 316 Le budget prévoit des occasions de perfectionnement professionnel, de formation et de renouvellement des titres (agrément) pour le personnel.

## **Personnel**

- 321 Le Service de soins spirituels et religieux dispose de suffisamment de personnel et de bénévoles pour respecter et mettre en œuvre ses buts et objectifs. Le nombre de prestataires de soins spirituels et religieux et leur proportion sont déterminés en fonction des besoins et des objectifs de l'organisation ainsi que de la gamme et de la quantité de services offerts dans le cadre de l'ensemble des soins.
- 322 La disponibilité du personnel et des bénévoles doit s'établir en fonction du bénéficiaire de sorte à bien répondre à ses besoins.
- 323 Le Service de soins spirituels et religieux peut compter sur un personnel de soutien qui lui offre de l'aide administrative répondant à ses besoins.
- 324 Le Service de soins spirituels et religieux dispose d'une liste de membres du personnel et de bénévoles disponibles pour répondre aux différents besoins spirituels et religieux des bénéficiaires des soins, et ce, de manière adéquate sur le plan linguistique et culturel.
- 325 Il existe une entente écrite formelle pour les cas où doit intervenir du personnel de l'extérieur de l'organisation pour répondre aux besoins spirituels et religieux.

## **Aménagement physique**

- 331 Les endroits à partir desquels travaille le Service des soins spirituels et religieux sont bien identifiés, faciles d'accès et sans obstacles.
- 332 Il existe un espace adéquat pour tenir des consultations privées, confidentielles et professionnelles. Cet espace est situé près de l'endroit où se trouvent les bénéficiaires des soins.
- 333 Chaque membre du personnel dispose d'une aire de travail à lui.

- 334 Le coordonnateur du Service des soins spirituels et religieux ou chef d'équipe dispose d'un bureau privé.
- 335 Les personnes invitées à fournir des soins spirituels et religieux ont droit à un espace.
- 336 Il y a un espace prévu pour les réunions d'équipe du Service des soins spirituels et religieux.
- 337 L'organisation fournit un lieu de culte adapté à un large éventail de traditions spirituelles et religieuses.
- 338 Le Service des soins spirituels et religieux dispose d'un moyen de conserver des dossiers confidentiels et des documents électroniques.
- 339 Il y a un espace consacré à une bibliothèque pour le Service des soins spirituels et religieux.

## ✧ **COMPÉTENCES ET RESPONSABILITÉS DU PERSONNEL** ✧

- 400 Le Service des soins spirituels et religieux compte un personnel qui possède les compétences nécessaires pour accomplir les fonctions qui lui sont assignées.

### **Personnel professionnel**

- 411 Le personnel du Service des soins spirituels et religieux compte des prestataires agréés de soins spirituels et religieux qui sont sensibles aux différentes expressions de la foi et de la spiritualité. Ces personnes sont en mesure de fonctionner dans un contexte multiconfessionnel et multiculturel. Elles travaillent de concert avec les chefs religieux, les groupes laïcs et les équipes de soins de santé multidisciplinaire.
- 412 Le personnel professionnel est agréé auprès d'un organisme d'agrément national reconnu par l'Association canadienne pour la pratique et l'éducation pastorales, l'Association catholique canadienne de la santé ou une organisation équivalente.
- 413 Le personnel du Service des soins spirituels et religieux entretient de bonnes relations avec les communautés religieuses et confessionnelles. L'appui de ces associations religieuses a été documenté.
- 414 Le personnel travaille en équipe intégrée à l'organisation, à un réseau d'autres professionnels par l'entremise de références et à l'équipe multidisciplinaire.
- 415 Les membres du personnel du Service des soins spirituels et religieux gardent à jour et perfectionnent leurs compétences professionnelles et techniques, selon les normes de pratique de leur organisme d'agrément.

- 416 Les membres du personnel du Service des soins spirituels et religieux sont responsables de la croissance et de l'intégration personnelles continues.
- 417 Chaque membre du personnel adhère au code de déontologie et aux normes de pratique de son association d'agrément (p. ex. : l'Association canadienne pour la pratique et l'éducation pastorales), à l'association religieuse qui l'appuie et à l'organisation pour laquelle il travaille.

### **Coordonnateur ou chef d'équipe**

- 421 Il incombe au coordonnateur ou chef d'équipe de veiller à ce que les soins religieux et spirituels offerts respectent la politique administrative.
- 422 Le coordonnateur ou chef d'équipe satisfait à toutes les exigences auxquelles on s'attend des autres membres du personnel professionnel multidisciplinaire de l'organisation.
- 423 Le coordonnateur ou chef d'équipe, en collaboration avec le personnel de l'organisation, explique clairement à l'organisation et à la collectivité le rôle du Service de soins spirituels et religieux et les buts visés dans le contexte de la santé et de la maladie d'une personne.
- 424 Le coordonnateur ou chef d'équipe encourage la réflexion sur les valeurs humaines et religieuses au sein de l'organisation et de la collectivité.
- 425 Il incombe au coordonnateur ou chef d'équipe de veiller à ce que les tâches administratives soient effectuées, telles que la planification, la préparation du budget, la coordination du personnel et l'évaluation de celui-ci.
- 426 Le coordonnateur ou chef d'équipe possède la formation et l'expérience en gestion nécessaires pour occuper une poste de direction au sein de l'organisation.
- 427 Le coordonnateur ou chef d'équipe se charge de la sélection des bénévoles, de leur affectation, de leur

formation, de leur perfectionnement et des soins spirituels et religieux qui leur sont offerts.

### **Personnel de soutien**

- 431 Le personnel de soutien montre qu'il comprend les buts et objectifs du Service des soins spirituels et religieux, et qu'il y est dévoué.

### **Autres prestataires de soins spirituels et religieux**

- 441 Tous les prestataires à contrat, sur appel, étudiants ou bénévoles sont évalués et formés par le Service des soins spirituels et religieux. De plus, ils adhèrent tous à un plan clairement établi de supervision et de responsabilités.
- 442 Toutes les personnes à contrat, sur appel ou représentant un groupe confessionnel, ainsi que les étudiants et bénévoles qui offrent des soins spirituels et religieux sont reconnus par l'organisation et relèvent, directement ou indirectement, du coordonnateur ou chef d'équipe.



## ✧ PROCESSUS DE SOINS ✧

- 500 Le Service de soins spirituels et religieux offre un programme exhaustif pour les bénéficiaires<sup>1</sup> des soins qui est fondé sur les principes et critères des soins offerts aux patients.

### **Préparation en vue de donner des soins et un traitement**

- 511 Le Service participe à l'élaboration continue de programmes pour l'interne destinés au personnel et, en particulier, aux personnes qui prodiguent directement des soins.
- 512 Le Service offre à la collectivité des programmes d'éducation et de perfectionnement portant sur des questions de santé et de bien-être spirituels.
- 513 Le Service prend des mesures pour aider les entreprises, les écoles, les organismes communautaires et les groupes confessionnels à répondre à leurs besoins de bien-être.
- 514 Les programmes d'orientation à l'intention des employés, du personnel professionnel, des bénévoles et des membres du conseil qui se joignent à l'organisation comprennent de l'information sur la disponibilité du Service.

### **Évaluation**

- 521 Le Service participe à l'évaluation des bénéficiaires de soins et à l'établissement des objectifs de traitement.
- 522 Le Service effectue une évaluation spirituelle du bénéficiaire des soins.

### **Planification des soins et du traitement**

- 531 Le Service contribue à la préparation d'un plan de soins.

---

1. Les bénéficiaires de soins comprennent souvent la famille et les amis, et parfois le personnel professionnel et le personnel

## **Mise en œuvre et évaluation des soins et du traitement**

- 541 Le Service offre des ressources exhaustives pour le counselling spirituel et religieux, la direction spirituelle et d'autres soins spirituels et religieux précis.
- 542 Le Service aide les bénéficiaires des soins et leur famille durant des périodes de crise, et s'occupe même de favoriser le dialogue entre ces derniers et l'équipe de soins de santé.
- 543 Le Service facilite la communication avec le groupe confessionnel du bénéficiaire si ce dernier l'autorise.
- 544 Le Service encourage et aide les groupes confessionnels à prendre soin de leurs membres.
- 545 Le Service offre des cultes, des prières, des sacrements et d'autres rites pour répondre aux besoins déterminés des bénéficiaires.
- 546 Le Service fait en sorte que le processus décisionnel d'ordre éthique comprend le bénéficiaire des soins ainsi que l'équipe de soins de santé et, parfois, l'organisation et la collectivité.
- 547 Le Service contribue aux conférences d'examen des soins.

## **Congé et suivi**

- 551 Le Service participe au processus de planification de congé et facilite la poursuite des soins spirituels et religieux.
- 552 Au moment où le bénéficiaire passe d'un milieu à un autre, le Service offre du soutien par l'entremise de référence et d'autres mesures appropriées.

## ✧ IMPUTABILITÉ ET ÉVALUATION ✧

- 600 Le Service des soins spirituels et religieux dispose d'un système d'imputabilité qui mesure à la fois les aspects quantitatifs et qualitatifs de son travail.
- 611 Le Service participe à des activités d'amélioration continue de la qualité au sein de l'organisation.
- 612 En collaboration avec le Conseil consultatif, les équipes de soins de santé et les bénéficiaires des soins, le Service élabore et met en œuvre des mécanismes de contrôle et d'amélioration de la qualité et de la quantité des soins ainsi que des services spirituels et religieux.
- 613 Pour évaluer les soins spirituels et religieux à prodiguer, il faut fixer des priorités selon les besoins et les attentes des bénéficiaires ainsi que l'efficacité actuelle du Service.
- 614 Des moyens sont pris pour améliorer les priorités identifiées.
- 615 Le personnel du Service est évalué toutes les années.
- 616 Les organismes qui offrent une formation supervisée en pastorale doivent renouveler leur agrément auprès de l'Association canadienne pour la pratique et l'éducation pastorales (ACPEP).
- 617 Le Service des soins spirituels et religieux tient des réunions régulières.
- 618 Les procès-verbaux des réunions du personnel du Service sont préparés, classés et mis à la disposition de l'administration.
- 619 Une réunion du Conseil consultatif du Service des soins spirituels et religieux a lieu au moins une fois par trimestre.
- 620 Le Service fonctionne dans les limites du budget qui lui est accordé.

- 621 Le personnel du Service note dans le dossier du bénéficiaire les évaluations qu'il fait, les plans qu'il élabore ainsi que les interventions qui ont lieu et leur dénouement, et ce, selon les lignes directrices établies par l'organisation.
- 622 Le Service dispose d'un système de mesure de la charge de travail qui tient un registre de ses activités.
- 623 Tous les membres du personnel ont une description de tâches.
- 624 L'établissement de l'horaire de travail des employés respecte les besoins des bénéficiaires et du personnel.

# GLOSSAIRE

## **Agrément**

Attestation soulignant que le titulaire a atteint un certain niveau de compétences. (Adaptée de : *Normes à l'intention des établissements de soins de courte durée : une approche centrée sur le client*, p. 4)

## **Amélioration de la qualité**

Philosophie de gestion visant à répondre aux besoins et à surpasser les attentes des clients en se servant d'un processus systématique d'identification et d'amélioration de tous les aspects des soins, des traitements et des services offerts. (Adaptée de : *Normes à l'intention des établissements de soins de courte durée : une approche centrée sur le client*, p. 1)

## **Bénéficiaire (de soins)**

Personne qui reçoit des soins spirituels et religieux prodigués par un prestataire de soins. Les bénéficiaires peuvent comprendre le personnel, la famille et les amis.

## **Collectivité**

Se dit de la population, en général définie par les limites géographiques au sein desquelles il existe des sous-ensembles de la collectivité, comme les participants à un régime de soins médicaux, à un groupe confessionnel ou à une classe de la population ayant des besoins particuliers, par exemple la communauté homosexuelle ou un certain groupe culturel. (Adaptée de : *Spiritual Care in a Community or Network Setting*, p. 3)

## **Communauté de foi**

Groupe de personnes d'une région qui appartiennent à une religion quelconque et qui est organisé en congrégation, en paroisse ou autour d'une synagogue ou d'un temple. (Adaptée de : *Guidelines for the Provision of Religious and Spiritual Care in Health Care Facilities*, p. 4)

## **Équipe**

Petit groupe de personnes possédant des compétences complémentaires et dont les fonctions sont interdépendantes. Ces personnes travaillent de concert vers un but ou un résultat commun, et ce, de façon ponctuelle ou permanente. (Adaptée de : *Normes à l'intention des établissements de soins de courte durée : une approche centrée sur le client*, p. 22)

## **Examen des titres**

Processus comprenant l'attestation des compétences, des connaissances et des aptitudes d'un professionnel, l'évaluation de chaque personne afin d'établir son niveau de conformité aux exigences, la présentation d'un document le prouvant, et, de façon périodique, l'examen de ses compétences afin de veiller à ce que cette personne continue de répondre aux exigences de ses titres ou à de nouvelles exigences rendues nécessaires par l'évolution du domaine. (Adaptée de : *Normes à l'intention des établissements de soins de courte durée : une approche centrée sur le client*, p. 3)

## **Groupe confessionnel**

Ensemble de personnes qui adhèrent à certaines croyances et pratiques religieuses et spirituelles (Adaptée de : *Guidelines for the Provision of Religious and Spiritual Care in Health Care Facilities*, p. 4)

## **Groupe multiconfessionnel**

Société composée de gens de nombreuses traditions religieuses et culturelles. Ce terme ne sous-entend pas un amalgame des différentes confessions dans le but de former une foi générique, mais il reconnaît plutôt le caractère unique de chaque tradition spirituelle et religieuse. (Adaptée de : *Spiritual and Religious Care Policy Manual*, p. 235)

## **Norme**

Règle régissant le rendement souhaité et à atteindre et pouvant servir à comparer le rendement réel. (Adaptée de : *Normes à l'intention des établissements de soins de courte durée : une approche centrée sur le client*, p. 4)

## **Normes de pratique**

Énoncés officiels décrivant le niveau de soins et de traitement ou le rendement commun à tous les membres d'une profession. Ces normes portent sur le comportement professionnel des prestataires de soins et donnent des directives sur les fondements juridiques et professionnels de la pratique. (Adaptée de : *Normes à l'intention des établissements de soins de courte durée : une approche centrée sur le client*, p. 21)

## **Normes sur les soins**

Normes qui mettent l'accent sur le client ou le patient et qui précisent les soins et les traitements auxquels l'organisation accorde de la valeur. Les normes doivent être conformes aux normes de pratique professionnelle et être élaborées à partir de celles-ci, des valeurs de l'organisation et des besoins des patients ou des clients servis. Elles décrivent le niveau minimal de soins et de traitement compétents auxquels chaque client ou patient est en droit de s'attendre, et définissent les objectifs visés par les soins et le traitement. (Adaptée de : *Normes à l'intention des établissements de soins de courte durée : une approche centrée sur le client*, p. 21)

## **Personnel professionnel**

Personnel qui a une scolarité collégiale ou universitaire et qui peut être tenu d'obtenir une licence, un agrément ou un certificat auprès d'un organisme provincial ou territorial afin de pouvoir pratiquer son métier; et personnel qui pose des jugements indépendants sur des décisions touchant les soins et les traitements prodigués à un patient ou un client. (Adaptée de : *Normes à l'intention des établissements de soins de courte durée : une approche centrée sur le client*, p. 18)

## **Prestataire de soins**

Personne compétente qui possède la formation théologique et clinique nécessaire et qui est reconnue par son groupe professionnel pour offrir des soins spirituels et religieux. (Adaptée

de : *Guidelines for the Provision of Religious and Spiritual Care in Health Care Facilities*, p. 1)

### **Prestataire de soins laïcs d'un groupe confessionnel**

Personne qui n'est pas du clergé, mais qui est nommée pour pourvoir aux besoins spirituels et religieux de patients dans des établissements de soins de santé selon leur foi. (Adaptée de : *Guidelines for the Provision of Religious and spiritual Care in Health Care Facilities*, p. 4)

### **Programme**

Série d'activités reliées entre elles ou système organisé de services conçus dans le but de répondre aux besoins de patients ou de clients en matière de santé. Le terme désigne aussi un plan de thérapie qui peut s'adresser à des patients ou des clients ayant des besoins similaires. (Adaptée de : *Normes à l'intention des établissements de soins de courte durée : une approche centrée sur le client*, p. 6)

### **Religion**

Expression de la spiritualité par des traditions, des rites et des pratiques, en général dans le contexte d'une communauté de foi organisée. (Adaptée de : *Guidelines for the Provision of Religious and Spiritual Care in Health Care Facilities*, p. 4)

### **Soins**

Interventions des fournisseurs de services et des soignants pour aider, soutenir ou encourager une personne en vue de répondre à une attente ou à un besoin identifié. Elles évoluent en fonction des changements des attentes et des besoins. (Adaptée de : *Les soins palliatifs : Vers un consensus pour une normalisation de la pratique*, p. 33)

### **Soins spirituels et religieux**

Terme utilisé pour décrire les activités menées par les aumôniers, le clergé de la collectivité, les chefs spirituels et les laïcs dans le but d'aider les personnes à découvrir et à approfondir leur spiritualité, et à donner vie à leur religion. (Adaptée de : *Guidelines*



*for the Provision of Religious and spiritual Care in Health Care Facilities, p. 1)*

## **Spiritualité**

Concerne la façon de vivre sa vie sur le plan transcendantal, inspirationnel et existentiel, mais aussi dans un sens fondamental et profond. La spiritualité touche à la personne en tant qu'être humain. Une religion organisée peut faire partie de la spiritualité d'un individu. (Adaptée de : *Les soins palliatifs: Vers un consensus pour une normalisation de la pratique, p. 33*)

La spiritualité est la capacité humaine universelle et le besoin de trouver un sens à la vie grâce auquel la personne arrive à une intégration dynamique entre elle-même, les différentes collectivités ou points de référence et ses préoccupations ultimes. (Adaptée de : *Vocation and Dialogue: The Profession of the Chaplain, p. 5*)

## REMERCIEMENTS

Les documents suivants ont été utilisés pour préparer les normes que nous vous soumettons :

*Guidelines for the Provision of Religious and Spiritual Care in Health Care Facilities*, document préparé par le groupe de travail sur les services spirituels et religieux de l'Association des hôpitaux de l'Ontario, Association des hôpitaux de l'Ontario, 1991.

*Les soins palliatifs : Vers un consensus pour une normalisation de la pratique*, Association canadienne de soins palliatifs, 1995.

*Normes à l'intention des établissements de soins de courte durée : une approche centrée sur le client*, Conseil canadien d'agrément des services de santé, 1995.

*Spiritual and Religious Care Policy Manual*, Ontario Chaplaincy Services, 1993.

*Spiritual Care in a Community or Network Setting*, Catholic Health Association of the United States, 1998.

*Standards for Accrediting Pastoral Services*, COMISS/JCAPS, 1997.

*Standards, Policies and Procedures in Assessing the Delivery of Spiritual, Religious Services and Care*, Comité provincial interconfessionnel de l'Ontario sur l'aumônerie (CPIOA), 1992.

*Vocation and Dialogue: The Profession of the Chaplain*, Conseil multiconfessionnel ontarien des services spirituels et religieux, 1997.