

Une initiative de renforcement des capacités qui donne aux aidants la confiance et les connaissances nécessaires pour jouer un rôle actif dans les soins de rétablissement communautaires et à domicile.

Les soins de rétablissement, qu'est-ce que c'est?

Les soins de rétablissement (aussé appelés soins analeptiques) sont une approche centrée sur la personne et basée sur ses forces qui encourage et optimise l'autonomie et le bien-être. Ils visent à obtenir un changement positif par des objectifs autodéfinis et sont conçus pour donner ou redonner à la personne la confiance et les habiletés nécessaires pour vivre de manière autonome le plus possible, particulièrement après une maladie, la détérioration de sa santé ou une blessure..

Qu'est-ce que Partenaires en soins de rétablissement?

Partenaires en soins de rétablissement (PeSR) est une initiative de renforcement des capacités qui donne aux aidants la confiance et les connaissances nécessaires pour jouer un rôle actif dans les soins de rétablissement communautaires et à domicile. Par l'entremise du programme d'éducation PeSR, les fournisseurs de soins communautaires et à domicile (réglementés et non réglementés) apprendront à mieux reconnaître, comprendre et réagir aux difficultés physiques et émotionnelles vécues par les aidants lorsqu'ils et elles aident un proche recevant des soins de rétablissement à domicile. Ces travaux bénéficient d'une subvention sur trois ans du Programme de contributions pour les politiques en matière de soins de santé de Santé Canada.

Pourquoi PeSR est-il une initiative importante?

L'engorgement des hôpitaux, la médecine de couloir, les congés hospitaliers retardés, l'inefficacité des transitions entre l'hôpital et la maison, toutes ces situations impactent la sécurité et la qualité des soins et augmentent les coûts des soins de santé. Les programmes de soins de rétablissement communautaires et à domicile offrent des solutions à ces problèmes. Le déplacement de 10 % des patients d'un niveau de soins alternatif (NSA) d'un contexte de soins de courte durée à un contexte de soins à domicile permettrait d'économiser 35 millions.¹

Donner du pouvoir aux aidants et aux patients au cours du processus de soins de rétablissement permet d'obtenir les résultats positifs suivants :

- Favorise un rétablissement plus rapide;
- Préviend les admissions inutiles de courte durée à l'hôpital et les admissions prématurées aux soins de longue durée;
- Favorise un congé hospitalier en temps opportun;
- Optimise la vie autonome et réduit ou élimine le besoin de services de soins continus en milieu communautaire et à domicile.²

En quoi PeSR est-il unique?

PeSR utilise une approche de plusieurs étapes pour rendre l'apprentissage transformateur.

I. PeSR applique des stratégies **d'apprentissage basé sur la simulation** axées sur les compétences essentielles suivantes pour améliorer le quotient émotionnel (QE) des fournisseurs de soins :

- Encadrement et mentorat : Cerner les besoins d'apprentissages des autres et développer leurs capacités.
- Empathie : Accueillir les sentiments et les perspectives des autres, et s'intéresser activement à leurs préoccupations.
- Capacité d'adaptation : Apprendre à être flexible et à réagir aux changements de situation.

II. PeSR intègre une **méthodologie de changement de comportement**³ à la compréhension de l'expérience des aidants et des patients au cours du processus de soins de rétablissement. Les stratégies et les outils pratiques répondent aux difficultés uniques des aidants puisqu'ils s'adressent à la « tête » (nouvelles connaissances ou informations), au « cœur » (motivation et désir) et aux « mains » (habiletés pratiques et actions).

III. En collaboration avec l'ACSSD, les équipes de pratique identifieront les éléments d'une **application durable** pendant toute l'année 2020. Cette étape de mise à l'essai sur le terrain tient compte du fait que pour utiliser de nouvelles connaissances et compétences, les fournisseurs de soins doivent avoir la possibilité (au niveau du processus et des systèmes) et la motivation de le faire.⁴

Quelles sont les composantes du programme d'éducation PeSR

Ce programme se fonde sur une évaluation exhaustive des besoins, notamment un examen des données probantes internationales et une synthèse des besoins en apprentissage des aidants et des fournisseurs de soins; des consultations approfondies des aidants et des fournisseurs de soins; et des entrevues avec des experts internationaux en soins de rétablissement. Conçu conjointement avec les aidants et les fournisseurs de soins, le programme d'éducation PeSR comprend deux cours :

- **Cours Notions élémentaires** : Concepts d'apprentissage pratique, ressources pédagogiques, conseils, outils et simulations pratiques à l'intention des fournisseurs de soins (réglementés et non réglementés).
- **Cours Formation du formateur** : Directives et documentation de présentation du programme pour préparer les formateurs principaux à enseigner les notions élémentaires.

Quand le programme d'éducation PeSR sera-t-il offert?

L'évaluation des besoins et le curriculum du programme PeSR ont été effectués entre mars 2019 et mars 2020. L'étape de mise à l'essai sur le terrain et de modification des cours se déroulera d'avril 2020 à février 2021. Cette étape nécessitera la participation active et la rétroaction de six de nos organismes partenaires. L'autorité sanitaire de la Saskatchewan, secteur de Régina (Sask.), l'Office régional de la santé de Winnipeg (Man.), Eastern Health (T.-N.-L), Spectrum Health Care (Ont.), Closing the Gap Healthcare (Ont.) et Groupe Santé CBI (Ont.).

En mars 2021, l'ACSSD passera à l'étape finale de l'initiative PeSR par l'entremise d'un projet de mise en œuvre collaboratif SPRINT de l'ACSSDMC. Conçu exclusivement pour les fournisseurs de soins communautaires et à domicile, ce processus personnalisé axé sur des changements rapides et efficaces nécessite des investissements minimaux pendant une durée minimale pour atteindre des résultats significatifs. Des équipes sélectionnées travailleront avec les formateurs en milieu de travail et experts en la matière de l'ACSSD pour mettre en œuvre et adapter le programme d'éducation PeSR à leurs contextes locaux..

Comment puis-je participer?

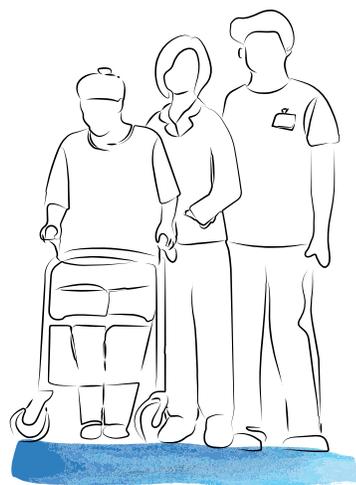
Contactez : Catherine Suridjan | csuridjan@cdnhomecare.ca

Visitez le site Web de l'ACSSD :

cdnhomecare.ca/partners-in-restorative-care

Contactez le bureau national de l'ACSSD : 905-567-7373

Suivez-nous sur Twitter : @CdnHomeCare



1 Conseil canadien de la santé. (2012). Seniors in Need, Caregivers in Distress: What are the Home Care Priorities for Seniors in Canada? Récupéré au : https://healthcouncilcanada.ca/files/HCC_HomeCare_FA.pdf

2 Social Care Institute for Excellence. (2020). What is reablement? Récupéré au : <https://www.scie.org.uk/reablement/what-is/principles-of-reablement#effective-reablement>

3 Singleton, J. (2015). Head, Heart and hands model for transformational learning: Place as a context for changing sustainability values. *Journal of Sustainability Education*, 9. Récupéré au : http://www.susted.com/wordpress/content/head-heart-and-hands-model-for-transformative-learning-place-as-context-for-changing-sustainability-values_2015_03/

4 Michie, S., van Stralen, M. & West, R. (2011). The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*, 6(42). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42>

L'Association canadienne des soins et services à domicile (ACSSD) est une association nationale sans but lucratif visant à renforcer l'intégration des soins communautaires et à domicile axés sur toute la collectivité. Forte de la diversité de ses membres, l'ACSSD représente les organismes privés et publics qui financent, administrent et fournissent des services dans le secteur des soins communautaires et à domicile. En partenariat avec nos membres, nous poursuivons les priorités pancanadiennes par la sensibilisation, la représentation des intérêts, l'innovation et l'échange de connaissances. Collectivement, nous proposons une vision d'un système intégrant les soins communautaires et à domicile, et offrant des soins homogènes, centrés sur les patients et les familles, accessibles, responsables, fondés sur des données probantes et durables.

Endnotes

- 1 Conseil canadien de la santé. (2012). *Seniors in Need, Caregivers in Distress: What are the Home Care Priorities for Seniors in Canada?* Récupéré au : https://healthcouncilcanada.ca/files/HCC_HomeCare_FA.pdf
- 2 Social Care Institute for Excellence. (2020). What is reablement? Récupéré au : <https://www.scie.org.uk/reablement/what-is/principles-of-reablement#effective-reablement>
- 3 Singleton, J. (2015). Head, Heart and hands model for transformational learning: Place as a context for changing sustainability values. *Journal of Sustainability Education*, 9. Récupéré au : http://www.susted.com/wordpress/content/head-heart-and-hands-model-for-transformative-learning-place-as-context-for-changing-sustainability-values_2015_03/
- 4 Michie, S., van Stralen, M. & West, R. (2011). The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*, 6(42). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42>