



Vers l'excellence opérationnelle en  
matière de soins palliatifs à domicile

# GUIDE D'UTILISATION ET CADRE DE MISE EN ŒUVRE DES PRATIQUES NOVATRICES



Canadian Home Care  
Association  
canadienne de soins  
et services à domicile

## **À PROPOS DU PROJET VERS L'EXCELLENCE OPÉRATIONNELLE EN MATIÈRE DE SOINS PALLIATIFS À DOMICILE**

Vers l'excellence opérationnelle en matière de soins palliatifs à domicile est un projet de 19 mois s'appuyant sur Aller de l'avant : des soins qui intègrent l'approche palliative. Son objectif est de cerner les pratiques opérationnelles novatrices qui peuvent corriger des insuffisances précises liées au service et améliorer la qualité, l'efficacité et l'accessibilité des soins palliatifs communautaires et à domicile. Ce projet est un catalyseur pour l'amélioration de l'infrastructure opérationnelle des soins palliatifs à domicile et de l'accès à de meilleurs soins à domicile conformément à L'énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé pour les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux.

Visitez <https://cdnhomecare.ca/operational-excellence-in-home-based-palliative-care/> pour en savoir plus.

Ce projet a bénéficié d'un accord de contribution visant le financement en matière de santé de Santé Canada. Les opinions présentées ici ne représentent pas nécessairement les opinions de Santé Canada.

## **À PROPOS DE L'ASSOCIATION CANADIENNE DES SOINS ET SERVICES À DOMICILE**

Établie en 1990, l'Association canadienne de soins et services à domicile (ACSSD) est une association nationale sans but lucratif visant à favoriser l'excellence dans le domaine des soins à domicile et des soins communautaires. Forte de la diversité de ses membres, l'ACSSD représente les organismes privés ou publics qui financent, administrent et fournissent des produits et services à domicile et en milieu communautaire. En partenariat avec nos membres, l'ACSSD met de l'avant des initiatives qui poursuivent les priorités nationales à l'égard des soins à domicile et des soins communautaires. L'ACSSD est une autorité reconnue qui facilite le partage des connaissances, crée des liens, guide les politiques et les pratiques et fait la promotion de l'intégration des soins à domicile et des soins communautaires pour tous les Canadiens et Canadiennes.

© Association canadienne de soins et services à domicile, avril 2020, [www.cdnhomecare.ca](http://www.cdnhomecare.ca)

L'utilisation de toute portion de cette publication, sa reproduction, son stockage dans un système de recherche documentaire, ou sa transmission sous toute autre forme ou par tout autre moyen, notamment électronique ou mécanique, par la photocopie, l'enregistrement ou autre, sans la permission écrite des rédacteurs et de l'éditeur constituent une violation de la loi sur le droit d'auteur.

## Table des matières

COMMENT UTILISER LE GUIDE D'UTILISATION ET LE CADRE.....	1
CADRE DE MISE EN ŒUVRE.....	2
GUIDE D'UTILISATION .....	4
10 ÉTAPES POUR RÉUSSIR LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET .....	6
1 Choisir une pratique exemplaire .....	7
2 Créer une trousse sur le changement.....	9
3 Identifier les experts en la matière .....	11
4 Choisir une approche d'amélioration de la qualité .....	13
5 Appliquer la théorie de la science de la mise en œuvre .....	14
6 Choisir les équipes de pratique clinique .....	17
7 Mobiliser les équipes de pratique clinique .....	19
8 Planifier-Exécuter-Étudier-Agir .....	22
9 Faciliter la collaboration .....	27
10 Plan de changement durable .....	29

## À propos du cadre de mise en œuvre et du guide d'utilisation

Le cadre de mise en œuvre et le guide d'utilisation sont une ressource expliquant comment réussir la mise en œuvre des pratiques novatrices à domicile et en milieu communautaire. Les recommandations et les ressources s'appuient sur l'expérience de l'Association canadienne de soins et services à domicile (ACSSD) qui a facilité l'adoption des visites palliatives dans toute la collectivité (VPTC) en partenariat avec 11 équipes de pratique clinique de partout au pays. Le guide d'utilisation offre un survol étape par étape expliquant comment passer de « ce que nous savons » à « ce que nous faisons ». Il est conçu pour rendre accessibles à un public plus large les précieuses leçons apprises par les participants et les formateurs en milieu de travail du projet collaboratif SPRINT-VPTC.

## Clientèle cible

Ce guide d'utilisation s'adresse aux planificateurs de politiques, aux administrateurs et aux professionnels de la santé du secteur des soins communautaires et à domicile. Il est conçu pour les aider à mettre au point des objectifs et des mesures concrètes pour modifier et adopter une innovation et atteindre les résultats souhaités. Chaque étape est expliquée, et accompagnée de conseils utiles et d'exemples réels pour assurer une meilleure expérience.



## COMMENT UTILISER LE GUIDE D'UTILISATION ET LE CADRE

**LE CADRE DE MISE EN ŒUVRE** est composé de quatre points liés à l'amélioration de la qualité, aux pratiques cliniques fondées sur des données probantes, à la science de la mise en œuvre et à la participation au projet collaboratif. Chacun de ces points joue un rôle essentiel dans la réussite de l'adaptation et de la mise en œuvre d'une pratique exemplaire ou d'une innovation. L'ACSSD a mis au point un cadre en collaboration avec les administrateurs des soins communautaires et à domicile pour les aînés et les fournisseurs de soins en première ligne de partout au pays.

**LE GUIDE D'UTILISATION** résume les étapes pour réussir l'adaptation et la mise en œuvre d'une pratique exemplaire. L'expérience et les exemples du projet collaboratif SPRINT-VPTC renforcent les étapes pratiques. Les recommandations et les ressources ont été créées par et proviennent de l'ACSSD, l'équipe de soins palliatifs d'Interior Health et les 11 équipes de pratique clinique mobilisées par le projet collaboratif SPRINT-VPTC.

L'ACSSD a choisi les outils et les listes de contrôle, et a fourni des conseils pour renforcer les concepts clés du guide. Nous reconnaissons que les organismes et les équipes de pratique clinique qui l'utilisent adapteront ce guide et créeront des outils fondés sur leurs propres contexte et exigences. L'objectif de ce guide est d'aider les fournisseurs de soins communautaires et à domicile à mieux comprendre les manières les plus efficaces de faciliter la réussite de la mise en œuvre, de l'adoption et de la diffusion de pratiques fondées sur des données probantes.

Les icônes conviviales figurant dans ce guide renvoient vers différentes informations et ressources



CONSEIL



OUTILS



RESSOURCES



LISTES DE CONTRÔLE



MODÈLE/EXEMPLE

## CADRE DE MISE EN ŒUVRE

Le projet de mise en œuvre collaboratif SPRINT™ de l'ACSSD (projet collaboratif SPRINT) a été créé pour répondre au besoin d'une approche rapide de mise à l'essai et d'adoption de pratiques éprouvées en contexte de soins communautaires et à domicile.

La conception et l'approche du projet collaboratif SPRINT se basent sur le modèle collaboratif pour des améliorations majeures<sup>1</sup> et le système fondé sur des données probantes pour soutenir les innovations<sup>2</sup> de l'Institute for Healthcare Improvement.<sup>1</sup> Le projet collaboratif SPRINT intègre des éléments de l'amélioration de la qualité, de la science de la mise en œuvre et de l'apprentissage collaboratif. Au cours d'une période de sept mois, les équipes de pratique clinique mettent en application des stratégies fondées sur des données probantes pour passer efficacement de « ce que nous savons » (apprentissage, information) à « ce que nous faisons » (mise à l'essai, application).

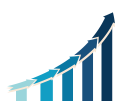
Le cadre se fonde sur l'hypothèse qu'il est possible d'utiliser une approche centrée et coordonnée pour instaurer rapidement des changements durables dans le secteur des soins communautaires et à domicile. Les participants utilisant le cadre apporteront une valeur ajoutée de plusieurs manières, notamment une meilleure connaissance de la méthodologie de l'amélioration de la qualité et une meilleure compréhension des manières de faciliter des changements de comportement durables.

## LA STRATÉGIE COMPREND :



### **L'amélioration de la qualité : les tests aux fins d'acquisition de connaissances**

L'utilisation rapide du cycle « Planifier-Exécuter-Étudier-Agir » (PEÉA) pour concevoir, adapter et mettre en œuvre les changements de pratique.



### **L'application de la théorie de la science de la mise en œuvre**

L'application du modèle de changement de comportement COM-B<sup>3</sup> pour faciliter les changements dans trois domaines clés : les capacités (compétences, connaissances), les opportunités (processus, pratique) et la motivation (inspiration, souhait).



### **Encadrement des spécialistes des pratiques exemplaires**

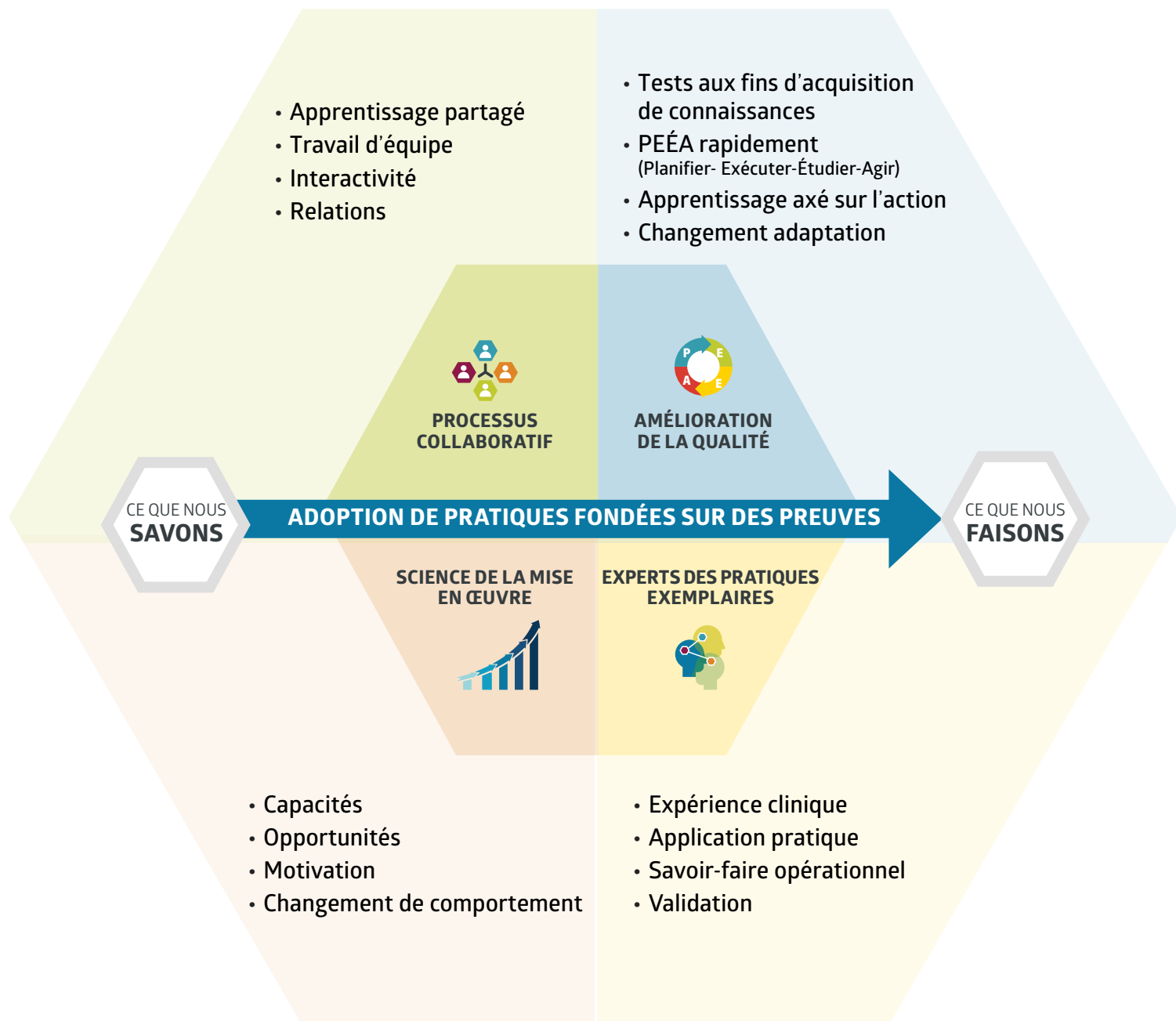
Partager une expérience vécue de changements de pratique spécifiques, encourager la formation par l'exemple et favoriser l'accès aux processus et aux outils.



### **Participation au processus collaboratif**

Réunir les équipes de pratique clinique de partout au pays pour qu'ils puissent faire l'expérience d'apprentissages structurés et échanger des idées, virtuellement (téléphone, webinaire) comme en personne.

# Projet de mise en œuvre collaboratif SPRINT™



# GUIDE D'UTILISATION

Étapes pour réussir l'adaptation et la mise en œuvre d'une pratique exemplaire. Expériences tirées du projet collaboratif SPRINT-VPTC.





# PROJET COLLABORATIF SPRINT-VPTC™

L'objectif du projet collaboratif SPRINT-VPTC est de fournir aux équipes de pratique clinique des outils, de la formation, de l'encadrement et de l'assistance technique pour permettre la mise en œuvre des cinq changements de pratique exigés pour mettre sur pied les visites palliatives dans toute la collectivité (VPTC) de manière efficace.

## Le projet collaboratif SPRINT-VPTC EST

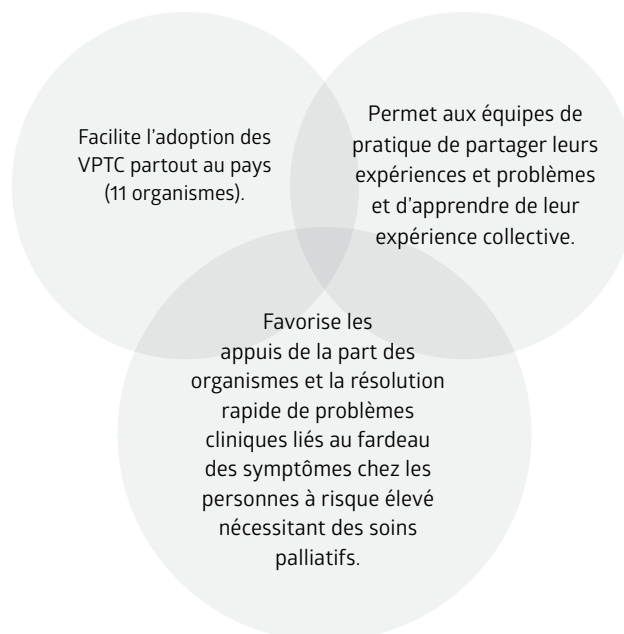
### un modèle qui :

- |   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| ✓ Est axé sur l'adoption des meilleures pratiques en contexte de soins palliatifs communautaires et à domicile. | Mise sur la valeur ajoutée et les effets de la collaboration et de l'apprentissage partagé. | ✓ Nécessite la participation des équipes et leurs interactions sur une période de sept mois. | ✓ Utilise des méthodes éclairées par des données probantes pour faciliter les changements durables. |
|---|---|--|---|

### un processus collaboratif qui :

#### Comprend les éléments suivants :

- Deux ateliers en personne (intégration et événement de célébration).
- Quatre sessions d'apprentissage en ligne présentant des experts en la matière.
- Séances d'accompagnement individuelles avec les membres de l'équipe de pratique.
- Outils et ressources pour soutenir le changement de comportement et les mises à l'essai rapides.
- Espace membre en ligne et plateforme de ressources partagées



## Le projet collaboratif SPRINT-VPTC N'EST PAS

- |  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| ✗ Une formation individuelle ou unique sur les VPTC. | ✗ Un modèle de recherche pour développer de nouveaux modèles de soins palliatifs communautaires et à domicile. | ✗ Une approche d'évaluation pour mesurer l'incidence et les résultats des VPTC. | ✗ Un système d'amélioration de la qualité continue au sein des organisations. |
|--|--|---|---|

# 10 ÉTAPES POUR RÉUSSIR LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET



# CHOISIR UNE PRATIQUE EXEMPLAIRE

Le choix d'une pratique exemplaire qui s'applique dans une grande variété de contextes peut être difficile. Il est important de bien comprendre pourquoi on a choisi telle pratique. Parfois, on choisit une pratique en fonction des données probantes disponibles, et parfois, on la choisit parce qu'elle comble une lacune observée, même si on n'a pas procédé à une évaluation rigoureuse de la pratique.

Les équipes devraient comprendre pourquoi cette pratique a été choisie et savoir ce qu'elles peuvent attendre de la mise en œuvre de la pratique. Selon la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS), les aspects suivants devraient être évalués :

- ✓ **La pratique permet-elle d'atteindre les objectifs de rendement?**
  - Résultats
  - Données probantes, est-ce réalisable?
- ✓ **La pratique fonctionne-t-elle?**
  - Processus et flux opérationnel
  - Outils de l'organisme
  - Risques et obstacles
- ✓ **La pratique fonctionne-t-elle ailleurs?**
  - Fiabilité et adaptabilité
- ✓ **Est-il possible de diffuser la pratique?**
  - Simplicité
  - Bilan de rentabilité clair
  - Outils de mise en œuvre et soutiens

L'Institute for Healthcare Improvement recommande de choisir une pratique qui :

- Élimine l'écart entre la théorie et la pratique.
- Est un exemple de rendement supérieur qui a été accompli dans d'autres contextes.
- Améliore les résultats opérationnels, a un effet positif sur les patients et a du sens sur le plan financier.



**Readiness to Spread Assessment (en anglais seulement)**  
**(Degré de préparation à diffuser l'évaluation) de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé**

## Les pratiques exemplaires en contexte de soins palliatifs communautaires et à domicile

Pour appuyer l'adoption d'une pratique exemplaire en contexte de soins palliatifs communautaires et à domicile, l'ACSSD a créé les critères de sélection suivants :

**Mise en pratique et pertinence :** La pratique comble une lacune opérationnelle observée dans les volets suivants des soins palliatifs à domicile : l'évaluation et la planification des soins; l'intégration de plans préalables des soins à la prestation de soins; et les stratégies de communication efficaces.

**Fondée sur des données probantes :** La pratique est fondée sur des données probantes (p. ex. : elle est à l'image des données probantes de recherche, de l'expertise clinique et de l'expérience des patients).

**Participation des parties prenantes :** Un grand nombre de parties prenantes (p. ex. : responsables des politiques, fournisseurs de soins, patients et aidants) participent activement à la pratique (p. ex. : conception conjointe, partie active du programme).

**Incidence :** La pratique est évaluée et les résultats sont documentés de manière claire (c.-à-d. par des mesures qualitatives et quantitatives).

**Durabilité :** La pratique opérationnelle peut être ou a le potentiel d'être diffusée au-delà de son emplacement actuel, dans d'autres secteurs ou contextes de soins.

### EXPÉRIENCE DU PROJET COLLABORATIF SPRINT-VPTC



Les visites palliatives dans toute la collectivité (VPTC), la pratique choisie pour le projet collaboratif SPRINT, sont une stratégie qui permet la résolution rapide de problèmes cliniques liés au fardeau des symptômes chez les personnes à risque élevé par la communication utile en temps opportun, la prise de décision partagée et la planification collaborative des soins au sein des équipes interprofessionnelles.

La pratique choisie pour le projet collaboratif SPRINT-VPTC corrige une lacune observée sur le plan de la communication. Les expériences partagées lors des consultations nationales de l'ACSSD ont révélé que de plus en plus de fournisseurs de soins participent aux soins palliatifs à domicile (p. ex. : les thérapeutes, les travailleurs sociaux, les fournisseurs de soins spirituels et les ambulanciers paramédicaux communautaires). Cette expansion entraîne de nouveaux défis en ce qui concerne la communication. Souvent, ce n'est pas clair et on ne sait pas avec qui il faut communiquer, et les renseignements additionnels sont régulièrement incomplets ou incohérents.



Visites palliatives dans toute la collectivité Pratique à forte incidence

# CRÉER UNE TROUSSE SUR LE CHANGEMENT

Les trousse sur le changement comprennent des guides et des outils conviviaux pour aider les équipes de pratique clinique à mieux comprendre la pratique à mettre en œuvre; à développer leurs compétences en matière d'amélioration de la qualité; et à se familiariser avec la science de la mise en œuvre et les stratégies pour faciliter un changement de comportement durable. Les éléments essentiels de la trousse sur le changement devraient être créés au début du projet collaboratif comme outil de référence à l'intention des équipes de pratique clinique et des formateurs en milieu de travail.

## Changements de pratique

### Cerner les changements précis nécessaires pour mettre en œuvre une intervention

Le fait de connaître les changements essentiels pour adopter une pratique exemplaire jette les bases de la collaboration et guide le travail de toutes les équipes de pratique clinique. Il est important de cerner des changements de pratiques généraux, pouvant être adaptés et modifiés au cours du projet. Il faut tenir compte des exigences suivantes :

- ✓ **Les changements de pratique sont formulés avec clarté.**  
Il est essentiel que les équipes comprennent bien le changement de pratique pour savoir comment mettre en œuvre le changement dans leur contexte et ce qui doit être mis à l'essai et modifié.
- ✓ **Les changements de pratique sont concrets.**  
Le changement de pratique devrait être défini de manière à faciliter l'identification des tâches nécessaires à sa mise en œuvre. Les changements de pratique devraient décrire CE QUE les gens doivent faire différemment.

Lorsqu'on instaure une nouvelle pratique, il est important de tenir compte des aspects suivants : « qui, quoi, où, pourquoi et comment ». Toujours commencer par répondre à « pourquoi », et trouver la raison d'être du changement. Partager la vision de ce qui va se passer, comment les gens peuvent-ils participer, quel effet aura la nouvelle pratique sur les pratiques et sur les patients.



**Il faut tenir compte des perspectives des patients, des fournisseurs de soins, des administrateurs et des bailleurs de fonds lorsqu'on définit les changements de pratique.**

## Amélioration de la qualité

Le type de modèle d'amélioration de la qualité qui sera utilisé lors du projet collaboratif. Il existe plusieurs approches d'amélioration de la qualité (p. ex. : la réingénierie des processus d'affaires, la conception conjointe fondée sur l'expérience, LEAN, Six Sigma, le contrôle statistique du processus), mais on a retenu l'approche du modèle d'amélioration pour le projet collaboratif SPRINT-VPTC. **Le chapitre 4** fournit plus d'information sur l'approche d'amélioration de la qualité.

## Science de la mise en œuvre

La trousse sur le changement comprend un module important sur la science de la mise en œuvre et explique comment utiliser le modèle de processus sous-jacent « connaissances vers pratiques ». Pour assurer une bonne compréhension de cette approche, l'ACSSD, en collaboration avec le Center for implementation, a énoncé des considérations clés sur les approches de mise en œuvre et a fait des suggestions sur les manières dont ces considérations devraient guider les modifications des VPTC et leur adoption. Les concepts de pratique fondée sur des données probantes et de stratégie de mise en œuvre et l'explication des différences entre les deux ont également été inclus dans la trousse sur le changement. **Le chapitre 5** fournit plus d'information sur le modèle de stratégie de mise en œuvre utilisé dans le projet collaboratif SPRINT.

### EXPÉRIENCE DU PROJET COLLABORATIF SPRINT-VPTC



## Changements de pratique des VPTC

L'équipe du projet SPRINT de l'ACSSD a examiné les VPTC et a identifié cinq pratiques essentielles à la mise en œuvre, peu importe le contexte ou l'application. Ces changements de pratique ont posé des fondements communs permettant aux équipes de pratique clinique de mettre au point des plans de mise en œuvre et de partager leur expérience et leurs réussites. Les cinq changements de pratique des VPTC sont :

- 1 Amélioration du cercle de soins**  
Établissement des partenaires communautaires
- 2 Facilitation des VPTC**  
Choix d'un facilitateur et gestion de la discussion lors des visites
- 3 Recommandation des VPTC**  
Veiller à ce que les cliniciens recommandent les VPTC à leurs patients/clients
- 3 Partenaires lors des VPTC**  
Veiller à ce que les cliniciens pertinents participent aux visites
- 1 Actions des VPTC**  
Encourager la communication et les recommandations pouvant être mises en pratique



**Les pratiques fondées sur des données probantes décrivent QUOI faire différemment, tandis que les stratégies de mise en œuvre décrivent COMMENT faire les changements nécessaires.**

## IDENTIFIER LES EXPERTS EN LA MATIÈRE

La réussite de l'adaptation et de la mise en œuvre d'une pratique exemplaire dépend souvent de l'accès à l'expertise et de l'expérience fournie par les experts en la matière (EM). Les EM possèdent des connaissances approfondies d'éléments cliniques ou opérationnels et de ce qui est nécessaire pour soutenir la pratique exemplaire. Ils fournissent un savoir-faire opérationnel et une expérience vécue.



### Les EM du projet collaboratif SPRINT-VPTC

On a invité les EM de l'autorité sanitaire Interior Health à participer au projet collaboratif SPRINT-VPTC. Elisabeth Antifeau et Vicki Kennedy, infirmières cliniciennes régionales spécialisées en soins palliatifs étaient au cœur du développement et de l'expansion des VPTC par l'entremise d'Interior Health. Karyn Morash, directrice des soins palliatifs et de fin de vie à IH, a mis à contribution son expérience en tant qu'administratrice principale.

Au cours du projet collaboratif SPRINT-VPTC, les EM ont fourni :

- ✓ Des conseils sur les réflexions et objectifs stratégiques des VPTC.
- ✓ Des informations approfondies sur les processus et les opérations des VPTC, notamment sur :
  - Le contexte de mise en œuvre des VPTC; les modèles et les philosophies, la redéfinition du cercle de soins et la compréhension de toute la collectivité; la création d'une approche « satellite ».
  - Les outils de prise de décision clinique; les stratégies de mobilisation des médecins; les approches pratiques de l'organisation d'une VPTC.
- ✓ Des formations par l'exemple sur l'organisation et la facilitation de la visite, comprenant les discussions typiques et les points de décision.
- ✓ Des recommandations pour sélectionner et former les facilitateurs de VPTC.
- ✓ Des stratégies pour mobiliser les hauts dirigeants par l'utilisation de messages clés et de mesures ciblées qui renforcent les priorités stratégiques.
- ✓ Des aspects à considérer lors de la mise en œuvre des VPTC dans divers contextes opérationnels et régions géographiques.
- ✓ Des conseils expliquant qui devrait assister aux VPTC et comment gérer son temps, faciliter les discussions et les pratiques, et assurer la qualité de la documentation.
- ✓ L'identification des professionnels de la santé en première ligne de l'autorité sanitaire pour qu'ils partagent la valeur ajoutée des VPTC et l'expérience qu'ils ont vécue lors des VPTC avec les clients.



## EXPÉRIENCE DU PROJET COLLABORATIF SPRINT-VPTC

**Les EM ont participé à :**

- Ateliers d'intégration, présentation des VPTC incluant des discussions approfondies sur les changements de pratique.
- Webinaires (cours en ligne) pour répondre aux questions et aux préoccupations immédiates des équipes de pratique.
- Partage de leurs outils et processus opérationnels internes et collaboration avec l'ACSSD pour adapter et modifier les outils pour répondre aux besoins particuliers des équipes de pratique clinique (p. ex. : formulaire de recommandation SAER, processus de facilitation).
- Encouragements et communication des prochaines étapes d'établissement des indicateurs de résultats pour les VPTC.
- Conversations informelles ayant influencé les équipes de pratique.

Les EM ont partagé leur expérience et leurs approches des différents aspects de la mise en œuvre et ont aidé les équipes de pratique clinique à approfondir leur compréhension des changements de pratique. Ils ont examiné les outils, répondu aux questions et fourni une expérience vécue et des conseils aux membres de l'équipe.



**Pour soutenir de nombreuses équipes de pratique, il est important de tenir compte des demandes concurrentielles et des contraintes de temps des EM; il faut gérer les demandes et faciliter l'accès.**



**ELISABETH ANTIFEAU,,**  
IA, M. Sc. inf., CSIG(C), ICSP(C), ICS-C

Elisabeth travaille actuellement en tant qu'infirmière clinicienne spécialisée régionale en soins palliatifs pour Interior Health. Elle est animatrice principale

et coach pour Pallium Canada. Elisabeth a reçu un diplôme de l'École de soins infirmiers VGH en 1979. Elle est notamment titulaire d'un baccalauréat en sciences infirmières (UVic, 1986), d'une maîtrise en sciences infirmières (UBC, 1997) et possède deux certifications nationales pour les spécialités Soins infirmiers en gériatrie et Soins infirmiers palliatifs. Elle cumule 40 ans d'expérience clinique en première ligne, en éducation et en gestion de l'expérience dans les contextes de soins communautaires, de courte durée et en hébergement.



**VICKI KENNEDY,**  
IA, B. Sc. inf., M. Sc. inf., ECR,  
ICSP(C)

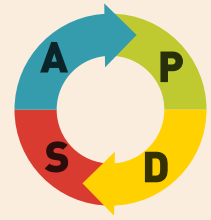
Vicki est infirmière clinicienne spécialisée régionale en soins palliatifs pour Interior Health. Elle a obtenu le titre d'infirmière autorisée (RCN) en

Nouvelle-Zélande en 1990. En 2002, Vicki a déménagé au Canada et est devenue éducatrice certifiée dans le domaine respiratoire. Elle a obtenu une maîtrise en sciences infirmières de l'Université de la Saskatchewan. Elle a travaillé dans le secteur des soins de courte durée, suivi du secteur de la prise en charge des maladies chroniques pendant dix ans en tant qu'infirmière clinicienne MPOC du programme LiveWell COPD dans la région sanitaire de Saskatoon avant de déménager à Lake Country, en C.-B. en 2014. Elle a récemment obtenu le titre d'infirmière certifiée en soins palliatifs de l'AIC.



# CHOISIR UNE APPROCHE D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

Le modèle d'amélioration développé par Associates in Process Improvement<sup>4</sup> fournit une méthode scientifique pour adapter et améliorer les processus et la prestation de soins de santé et acquérir de nouvelles connaissances. Il a été développé par des experts ayant étudié les organismes qui ont réussi à mettre en œuvre des changements.



Le modèle d'amélioration comprend un certain nombre d'étapes clés.

- 1 **Répondre à la question** : « Qu'essayons-nous d'accomplir? »
- 2 **Décider comment on va mesurer ce que l'on veut accomplir**. Répondre à la question : « Comment saurons-nous que le changement consiste en une amélioration? »
- 3 **Choisir les nouvelles idées à essayer**. Répondre à la question : « Quel changement entraînant une amélioration pouvons-nous apporter? »
- 4 **Mettre à l'essai les idées en utilisant le cycle Planifier-Exécuter-Étudier-Agir (PEÉA)**. Ce processus rapide consiste à mettre à l'essai, à petite échelle, les idées pouvant entraîner des améliorations.
- 5 **Mettre en œuvre le changement**. Lorsque vous aurez mis à l'essai le changement dans différentes situations et que vous êtes certain que c'est la meilleure solution, le changement peut devenir une pratique normale.
- 6 **Diffuser la nouvelle pratique** dans d'autres contextes et emplacements, nécessitant plus de cycles PEÉA pour déterminer comment adapter l'idée à la pratique.

#### EXPÉRIENCE DU PROJET COLLABORATIF SPRINT-VPTC

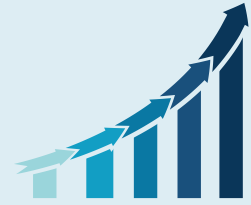
Le projet collaboratif SPRINT-VPTC a utilisé le modèle d'amélioration et les cycles rapides de PEÉA pour mettre à l'essai et adapter les idées de changement. **Le chapitre 8** fournit plus d'information sur les cycles PEÉA et la mise à l'essai des idées de changement par les équipes de pratique clinique.



Les cycles PEÉA se répondent. Chaque mise à l'essai d'une nouvelle idée ou peaufinage d'une idée mène à des changements dans les soins. Les indicateurs (de l'étape Exécuter) indiquent si vos idées fonctionnent de la manière prévue.

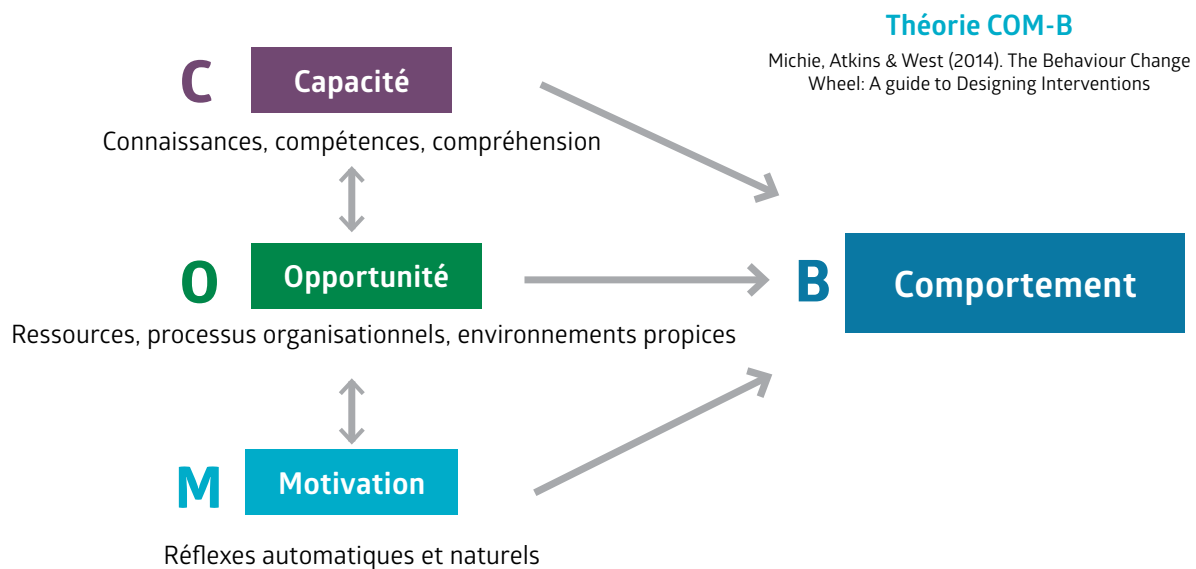
## APPLIQUER LA THÉORIE DE LA SCIENCE DE LA MISE EN ŒUVRE

La mise en œuvre de nouvelles pratiques nécessite de se concentrer à la fois sur les stratégies et sur la compréhension du côté humain de la gestion du changement pour atteindre les résultats souhaités. Le changement à long terme durable possède quatre caractéristiques : l'échelle (le changement se reflète dans les procédures opérationnelles normalisées), l'ampleur (il nécessite la participation de plusieurs parties prenantes ou services/ministères), la durée (il dure pendant des mois si ce n'est pas des années) et l'importance stratégique (il fait progresser les objectifs de l'organisme). On peut atteindre ce changement seulement quand le changement de comportement se produit au niveau de l'employé ou du fournisseur de soins individuel.

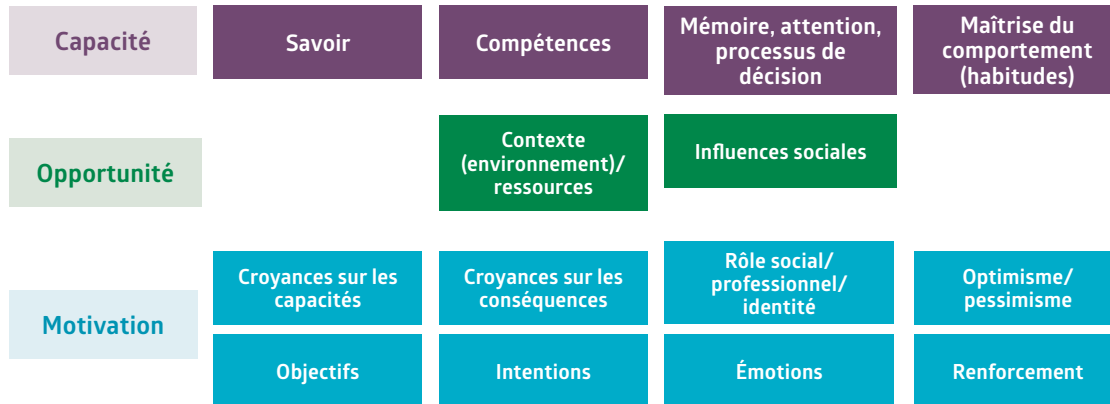


En 2011, Susan Michie et ses collègues de l'University College London ont présenté un cadre pour aider les chercheurs et les praticiens à aborder systématiquement les défis liés au changement de comportement. Selon le modèle COM-B, le changement de comportement dépend de la capacité, de la motivation et des opportunités d'une personne.

Les équipes de pratique clinique du projet collaboratif SPRINT-VPTC ont cartographié les domaines du COM-B et les cinq changements de pratique pour déterminer les obstacles et les éléments facilitateurs potentiels. Les équipes ont ensuite mis au point des interventions ciblées pour encourager le changement de comportement.



Chaque facteur du modèle COM-B comprend un certain nombre de domaines pouvant potentiellement influencer le comportement. L'établissement d'un diagnostic du comportement (c.-à-d. en cernant les facteurs d'influence), permet de mettre au point un plan d'action. Si un ou plus d'un facteur font défaut, le changement de comportement a moins de chance de se produire. La compréhension des obstacles et des éléments facilitateurs est essentielle pour mettre au point une intervention efficace et des stratégies qui entraîneront des changements.



Michie, Atkins & West (2014). The Behaviour Change Wheel: A guide to Designing Interventions

## Manières créatives d'utiliser les stratégies de changement de comportement

- Faire une vidéo YouTube pour partager un message cohérent avec de nombreux utilisateurs dans des lieux distants.
- Organiser une simulation de visite pour permettre aux parties prenantes d'essayer le processus et de poser des questions.
- Partager le message lors de « tournées » et de présentations programmées.
- Concevoir des outils conviviaux avec des échelles de référence rapide (p. ex. : SAER, ERP et ESAS).
- Jeux de rôle pour communiquer les messages clés et exprimer les perspectives des diverses parties prenantes.
- Diriger un jeu de rôle pour les postes clés comme le facilitateur de VPTC.



**Fournir des interventions normalisées pour instaurer des changements, mais permettre l'adaptation aux besoins et au contexte locaux.**



EXPÉRIENCE DU PROJET COLLABORATIF SPRINT-VPTC

## STRATÉGIES DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

Que diriez-vous pour donner envie à cette personne de mettre en œuvre les VPTC

### Vice-présidente des services cliniques

« Nos ressources sont limitées; je ne suis pas sûre que nous pouvons investir dans une autre réunion. »

#### RÉPONSES POSSIBLES

- La transition vers des soins de haute qualité est une priorité stratégique, et je crois que le temps et l'énergie consacrés à ce projet nous rapprocheront de nos objectifs. Je serais ravi de m'asseoir avec vous pour vous expliquer le projet en profondeur.
- Je comprends vos préoccupations. Cependant les VPTC sont cohérentes avec la mission de notre organisme, qui consiste à offrir des soins centrés sur le client et à améliorer l'efficacité de nos pratiques. La mise en œuvre des VPTC contribuera à l'atteinte des objectifs tout en respectant notre mission d'entreprise.



### Messages clés sur la façon dont les VPTC font progresser une priorité nationale en santé

### Médecin de famille

« Mon travail me tient très occupé. »

#### RÉPONSES POSSIBLES

- Les VPTC sont très efficaces et permettent de mobiliser des membres essentiels de l'équipe et de faire toute une différence pour les clients et les familles nécessitant des soins palliatifs.
- Elles permettent de gagner du temps et d'économiser les ressources et peuvent même prévenir les admissions inutiles aux services d'urgence et de soins de courte durée.
- Les VPTC répondent aux besoins de soins palliatifs des patients ayant des symptômes complexes qui accaparent beaucoup de votre temps



### Visites palliatives dans toute la collectivité :

#### Énoncé de valeur pour les médecins/spécialistes des soins palliatifs

### Clinicien en première ligne

« Je ne vois pas l'intérêt de prendre du temps sur mon horaire chargé pour participer aux VPTC. »

#### RÉPONSES POSSIBLES

- Le fait de participer aux VPTC pourrait vous faire gagner du temps au bout du compte, puisque vous n'aurez pas à chercher de l'information auprès des différents fournisseurs de soins présents à différents moments.
- Je comprends que vous êtes occupé, mais les VPTC vous aideront à être plus efficace lors des consultations en vous fournissant plus d'information.
- Vous apprendrez de nouvelles techniques de prise en charge de vos patients, ce qui pourrait vous faire gagner du temps dans le futur.
- Les VPTC ont le potentiel d'améliorer les soins que vous fournissez à vos clients grâce aux discussions entre les membres de l'équipe interprofessionnelle.
- Nous croyons fermement que votre contribution au sein de l'équipe de soins est précieuse et pourra améliorer le plan de soins de nos clients.
- Vos observations et vos conversations non cliniques nous donneront des perspectives que nous ne pourrions avoir sans vous.



### Visites palliatives dans toute la collectivité :

#### Énoncé de valeur pour les cliniciens en première ligne

# CHOISIR LES ÉQUIPES DE PRATIQUE CLINIQUE

Les organismes et leurs équipes respectives obtiennent les meilleurs résultats lorsqu'ils comprennent bien le degré d'engagement et de ressources nécessaires (en matière de personnel, de compétences, de temps et de ressources financières) pour que leur participation au projet collaboratif soit efficace. La création d'une trousse complète sur la mise en pratique favorise une bonne compréhension en présentant des informations concises sur l'équipe (p. ex. : les compétences, les fonctions), l'expérience et les connaissances, l'engagement en temps et les attentes.

## Composition de l'équipe de pratique clinique

Les fonctions et l'expertise d'une équipe de pratique clinique du projet collaboratif comprennent :

- ✓ **Chef d'équipe.** Apporte son expérience en gestion de projet, amélioration de la qualité, communications et mobilisation continue.
- ✓ **Responsable des mesures.** Possède une expertise en développement d'indicateur, collecte et analyse de données; capable de contribuer à la compréhension des équipes des méthodes de mesure.
- ✓ **Membres de l'équipe.** Apportent leurs connaissances, compétences, expérience et expertise individuelles à l'égard de la pratique mise en œuvre.
- ✓ **Haut dirigeant responsable.** Administrateur principal possédant un pouvoir décisionnel qui supervise et soutient les efforts de l'équipe et porte la responsabilité globale de la réussite de la mise en œuvre.

### EXPÉRIENCE DU PROJET COLLABORATIF SPRINT-VPTC



En plus des fonctions et de l'expertise énumérées à gauche, les équipes du projet collaboratif SPRINT-VPTC devaient posséder une expertise en soins palliatifs communautaires et à domicile, particulièrement dans les domaines suivants :

- Lignes directrices en matière de politiques et de services qui appuient l'intégration de l'approche palliative dans les soins.
- Expérience en tant que fournisseur de soins palliatifs à domicile contractuel ou bénéficiant d'un financement direct (d'un programme de soins à domicile du gouvernement).
- Preuve de collaborations interprofessionnelles pour améliorer les soins palliatifs à domicile.
- Liaisons avec les équipes de soins primaires et de soins palliatifs spécialisés et les programmes communautaires.
- Capacité de travailler en partenariat avec les patients ou les familles ayant reçu des soins de l'organisme.

## Engagement de l'équipe de pratique clinique

Les organismes devraient être prêts à soutenir les membres de l'équipe tout au long du projet collaboratif. Le soutien attendu comprend (sans s'y limiter) :

- ✓ Fournir au chef d'équipe les outils et les ressources lui permettant d'avoir accès à l'information et de prendre des mesures.
- ✓ S'assurer que les membres de l'équipe assistent à toutes sessions d'apprentissage (en ligne et en personne).
- ✓ Donner du temps aux membres des équipes pour qu'ils participent aux appels d'encadrement.
- ✓ Modifier ou adapter les processus pour soutenir la mise en œuvre de la pratique choisie.

### EXPÉRIENCE DU PROJET COLLABORATIF SPRINT-VPTC



Le processus d'application du projet collaboratif SPRINT-VPTC a clarifié les engagements en temps et en ressources pour les équipes de pratique, notamment :

- Assister au forum d'éducation et d'intégration (juin 2019) (Frais de déplacement couverts par l'ACSSD).
- Participation à quatre webinaires d'une heure et demie (à l'horaire de juillet à novembre 2019).
- Participation aux séances d'accompagnement (conférence téléphonique une demi-heure par mois).
- Technologie pour participer aux webinaires (en ligne) (Adobe Connect).
- Allouer du temps à la planification, la mise en œuvre et la mise à l'essai de la nouvelle pratique.
- Capacité de rédiger et de produire de la documentation et d'autres ressources (au besoin) en appui de la pratique des VPTC.
- Personnel remplaçant pour libérer les membres de l'équipe participant au projet collaboratif.
- Assister à l'événement de célébration de deux jours en décembre 2019. (Frais de déplacement couverts par l'ACSSD pour deux membres.)
- Assister au Forum sur la durabilité environ 12 mois après l'événement de célébration. (Frais de déplacement couverts par l'ACSSD.)



**Fournir de l'information de diverses manières pour assurer une bonne compréhension du processus collaboratif et de la pratique exemplaire en processus d'adoption. On a partagé l'information sur le projet collaboratif SPRINT-VPTC de différentes façons, notamment sur le site Web de l'ACSSD et par des courriels aux organismes potentiels, en plus d'être présenté dans un webinaire de l'ACSSD et dans une pratique à forte incidence de l'ACSSD.**

# MOBILISER LES ÉQUIPES DE PRATIQUE CLINIQUE

L'adoption de pratiques exemplaires dans différents contextes organisationnels et géographiques nécessite de privilégier de manière continue les personnes, les processus, l'échange de connaissances et la collaboration. Souvent, les interventions qui connaissent le plus de succès ne se fondent pas seulement sur la recherche, mais aussi sur l'expérience et sur le bon sens. Reconnaître l'importance des contributions et de l'expérience de chaque membre de l'équipe est essentiel à la réussite.

Les stratégies de mobilisation devraient tenir compte des facteurs personnels autant que des facteurs organisationnels. Il faut fournir aux décideurs de tous les niveaux de nombreuses occasions d'acquérir de nouvelles connaissances et de partager leurs points de vue sur la meilleure manière de mettre les connaissances en pratique en contexte.

Par l'approche collaborative, les équipes de pratique acquièrent des connaissances explicites (p. ex. : changements de pratique, outils et processus quantifiables) et des connaissances tacites (p. ex. : expérience et contextes situationnels d'une personne, sagesse pratique). Le processus collaboratif permet l'échange de connaissances constant entre et au sein des équipes de pratique clinique par des mécanismes formels et informels. Lors de la conception et de la facilitation d'un projet collaboratif de mise en œuvre, on doit offrir diverses occasions d'échange de connaissances pour optimiser l'échange d'information.

## EXPÉRIENCE DU PROJET COLLABORATIF SPRINT-VPTC



Les équipes de pratique ont collaboré efficacement par

**La technologie :** Les équipes ont mis en place des mécanismes de partage de documents et d'accès aux outils et ressources.

**La réservation de temps :** Mise à l'horaire des webinaires, des appels d'accompagnement et des mises à jours sur l'équipe.

**Les espaces créatifs :** Utilisation efficace des réunions en personne pour lancer des idées et planifier les prochaines étapes.

**Les communications régulières :** Les équipes ont déterminé des marqueurs d'étapes réguliers pour surveiller leurs progrès et tenir informé le haut dirigeant responsable de l'équipe.



Utiliser différentes méthodes de communications pour renforcer le réseau de l'équipe de pratique clinique, notamment l'accompagnement et les sessions d'apprentissages en ligne et par téléphone.

## Atelier d'intégration

L'atelier d'intégration des équipes offre un environnement propice au partage de l'expertise et de l'expérience des participants sur les pratiques choisies et constitue une base de partage d'information sur le projet collaboratif.

## Sessions d'apprentissage en ligne

Sessions d'apprentissage organisées et structurées comprenant des appels d'accompagnement et de suivi pour aider les membres de l'équipe à atteindre leurs buts.

### EXPÉRIENCE DU PROJET COLLABORATIF SPRINT-VPTC



Les sessions d'apprentissage en ligne ont fourni une occasion à toutes les équipes de pratique clinique d'apprendre de nouvelles approches et stratégies pour faire progresser et soutenir leurs objectifs uniques. On y avait accès grâce à la plateforme conviviale Adobe Connect et à un système de conférence téléphonique. Les sujets comprenaient :

- L'examen des messages clés et des énoncés de valeur.
- L'identification d'approches et de mesures de mise à l'essai rapide (PEÉA).
- La présentation d'outils et de ressources stratégiques conçus spécifiquement pour les changements de pratique des VPTC.
- Le partage de mises à jour sur les progrès des équipes de pratique clinique.
- Le renforcement de la science de la mise en œuvre et les manières de favoriser un changement de comportement durable.
- Jeux de rôle et simulations de VPTC et réponses aux questions de l'équipe de pratique clinique.



**Le contenu de la session d'apprentissage devrait être flexible et traiter des problèmes communs rencontrés par les équipes de pratique. Les recommandations et les suggestions des experts (p. ex. : en matière d'expertise clinique, d'amélioration de la qualité, de changement de comportement) sont essentielles pour soutenir efficacement les équipes.**



## Appels d'accompagnement

Les appels d'accompagnement adaptés sont un facteur de réussite clé pour les projets collaboratifs qui permet de répondre aux besoins locaux. La relation entre le coach et les membres de l'équipe de pratique permet de résoudre rapidement les problèmes. Parce qu'ils comprennent les besoins uniques des équipes de pratique clinique, les coaches peuvent adapter les ressources et faciliter l'accès aux experts plus efficacement. Parce que les coaches travaillent en collaboration, ils prennent acte des problèmes communs identifiés par les différentes équipes de pratique, recherchent des solutions et offrent des réponses lors des sessions d'apprentissage en ligne.

## Plateforme de ressources en ligne

On a créé, partagé et adapté un certain nombre de ressources au cours du projet collaboratif de mise en œuvre. Une bonne manière d'améliorer les communications et de mettre à profit les connaissances collectives des équipes de pratique est de concevoir et organiser une plateforme de ressources en ligne. Le projet collaboratif SPRINT-VPTC s'est servi d'un site Web sécuritaire pour publier des outils de communication, des processus et de la documentation sur le changement de pratique, des analyses applicables, des rapports et des lignes directrices sur les mesures et la durabilité.



### FORMATEURS EN MILIEU DE TRAVAIL DES ÉQUIPES DE PRATIQUE CLINIQUE COMPÉTENCES ET FONCTIONS

#### COMPÉTENCES

Tenez compte des compétences et fonctions suivantes lors de la conception de votre approche d'encadrement :

- Communications
- Compétences liées à la présentation
- Résolution de conflits
- Processus de groupe/renforcer l'équipe
- Compétences assurant l'efficacité des réunions
- Capacité de poser une question de clarification
- Capacité de formuler une rétroaction

#### FONCTION

Les formateurs en milieu de travail (coachs) soutiennent les équipes de pratique clinique en :

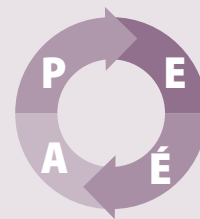
- Aidant les équipes à se fixer des objectifs réalistes
- Animant des discussions sur les idées de changement
- Consultant des experts en la matière
- Obtenant des ressources et des outils de modification au besoin
- Partageant les réussites de l'équipe



[Consulter la plateforme de ressources du projet collaboratif SPRINT-VPTC \(version publique\)](#)

# PLANIFIER-EXÉCUTER-ÉTUDIER-AGIR

Le fondement du modèle d'amélioration utilisé pour le projet collaboratif de mise en œuvre est l'approche planifier-exécuter-étudier-agir (PEÉA). Lors de chaque cycle PEÉA, les équipes de pratique ciblent des idées de changement spécifiques et testent rapidement leur applicabilité et leur adaptabilité. Les équipes identifient les réussites et les problèmes qu'elles expérimentent et les partagent par l'entremise du projet collaboratif pour favoriser l'apprentissage de tout le groupe.



Suivez les étapes suivantes pour mettre en pratique le modèle d'amélioration :

## ÉTAPE 1 : Rédiger un énoncé des objectifs

L'énoncé des objectifs est un sommaire clair et explicite des objectifs que l'équipe de pratique clinique espère atteindre en une période donnée, incluant l'ampleur du changement. Pour rédiger un énoncé des objectifs, les membres des équipes de pratique doivent examiner les questions suivantes :

**QUOI** Qu'espérez-vous accomplir par la mise en œuvre de cette nouvelle pratique (résultat et processus)?

**QUI** en profitera (population cible)?

**QUAND** les changements seront-ils mis en œuvre (date et délai)?

**COMBIEN** sera accompli (aspects mesurables en chiffre ou en pourcentage)?

EXPÉRIENCE DU PROJET COLLABORATIF SPRINT-VPTC



### ÉNONCÉ DES OBJECTIFS DE L'ÉQUIPE DE PRATIQUE

**QUOI** : Améliorer le soutien et la gestion des symptômes en officialisant le processus de recommandation aux visites, en ayant des discussions axées sur les sujets importants et en fournissant des rétroactions en temps opportun au fournisseur le plus responsable (FPR).

**QUI** : Les patients nécessitant des soins palliatifs et leurs famille/aidants du secteur XYZ.

**QUAND** : Décembre 2019.

**COMBIEN** : Voir 75 % des patients recommandés lors des VPTC .

**ÉNONCÉ DES OBJECTIFS COMPLET** : Nous améliorerons le soutien offert et la gestion des symptômes des patients nécessitant des soins palliatifs et de leurs famille/aidants dans le secteur XYZ en officialisant le processus de recommandation aux visites, en ayant des discussions axées sur les sujets importants et en fournissant des rétroactions en temps opportun au FPR. Avant décembre 2019, 75 % des patients recommandés auront été vus lors d'une VPTC sur rendez-vous.

## ÉTAPE 2 : Décider ce qu'il faut mesurer

Pour évaluer si on progresse dans l'atteinte des objectifs de l'énoncé des objectifs de l'équipe de pratique clinique, il est important d'établir un ensemble d'indicateurs à surveiller sur une période donnée. Lors de la mise au point de ces indicateurs, les équipes de pratique devraient se demander :

- Qu'est-ce qui est mesuré?
- À quelle fréquence doit-on le mesurer?
- Qui est responsable de la mesure?
- Comment les mesures seront-elles communiquées à l'équipe et aux administrateurs?
- Avons-nous des données de référence?
- Est-il facile de trouver de nouvelles sources de données?

Lors de la mise en œuvre des projets collaboratifs, les mesures sont utilisées pour obtenir des connaissances, et non pour la recherche. Les indicateurs doivent fournir des informations utiles et pertinentes aux équipes de pratique clinique pour démontrer leur progression, y compris les obstacles et les éléments facilitateurs potentiels de la mise en œuvre du projet.

### Indicateurs de résultat

Se basent directement sur les objectifs primaires du projet collaboratif.

### Indicateurs de processus

Axés sur les changements dans les systèmes et procédures à améliorer.

### Indicateurs d'équilibre

Évaluent l'incidence de la nouvelle initiative ailleurs dans le système.

Lorsque cela est possible, les équipes de pratique devraient mettre au point des indicateurs qui reflètent les données déjà recueillies. Si les indicateurs sont trop complexes et si les données n'ont pas déjà été recueillies, il sera extrêmement difficile de mesurer de manière cohérente. Toutes les mesures devraient comprendre une définition opérationnelle : une description de ce qu'il y a à mesurer et des procédures à suivre afin de recueillir les données de manière cohérente. Les indicateurs choisis devraient être pratiques et significatifs pour que les personnes recueillant les données comprennent bien comment effectuer la collecte et pourquoi il faut mesurer.<sup>5</sup>



**Même s'il est important d'avoir des mesures quantitatives (mesure des résultats et des processus), les données qualitatives, notamment les histoires et témoignages du personnel, des patients et des aidants, sont aussi précieuses.**



EXPÉRIENCE DU PROJET COLLABORATIF SPRINT-VPTC

## MESURE DES RÉSULTATS ET DES PROCESSUS UTILISÉS LORS DU PROJET COLLABORATIF SPRINT-VPTC

CHANGEMENTS DE PRATIQUE	MESURE DES PROCESSUS (Mise en œuvre des indicateurs de mesure)	MESURE DES RÉSULTATS (Mesure de l'incidence)
<b>Amélioration du cercle de soins</b> Établissement des partenaires communautaires	Nbre de visites auxquelles les personnes pertinentes (dont on a besoin) ont assisté	↑ Satisfaction du fournisseur de soins  ↑ Satisfaction du client/aidant
<b>Facilitateur de VPTC</b> Choix d'un facilitateur et gestion de la discussion lors des visites	Nbre de cas discutés lors de la visite  Durée de la visite	↓ Échelle de détresse
<b>Recommandation des VPTC</b> Les cliniciens recommandent les VPTC à leurs patients/clients	Nbre de recommandations aux visites par semaine  Nbre de recommandations pertinentes  Nbre de secteurs professionnels associés à la recommandation  Nbre d'utilisations réussies du formulaire de recommandation  Nbre de patients recommandés examinés en x jours	
<b>Partenaires lors des VPTC</b> Veiller à ce que les cliniciens pertinents assistent et participent aux visites	Nbre de nouveaux participants ayant rejoint et assistant aux visites  Nbre de participants invités vs ceux ayant assisté à la visite  Nbre de participants assistant régulièrement aux visites	
<b>Actions des VPTC</b> Les cliniciens communiquent et agissent en suivant les recommandations des visites	% de rapports envoyés au FPR en x heures de visite  Nbre d'utilisations réussies des feuilles de suivi	

## ÉTAPE 3 : Trouver les idées de changement

Les idées de changement sont des étapes spécifiques et concrètes de changement de processus qui mènent à l'adaptation et à la mise en œuvre d'une nouvelle intervention. On peut trouver des idées de changement en examinant les changements de pratique associés à l'intervention choisie. Lorsque vous réfléchissez aux idées de changement, discutez des questions suivantes :

- Le changement aura-t-il une incidence sur une pratique nécessaire à la nouvelle intervention?
- L'idée de changement est-elle assez spécifique?
- L'équipe peut-elle décrire ce qui se produira lorsque le changement aura lieu?
- Comment l'idée de changement sera-t-elle mise en pratique? Qui est responsable et quand cela aura-t-il lieu?
- L'idée de changement est-elle réalisable? Peut-elle être mise en œuvre avec les ressources à disposition?

### TÂCHE VS TEST

Quand on fait un test, c'est parce qu'on a une idée pour que les choses soient différentes et on veut voir ce qui se produit quand on met cette idée à l'essai. Une tâche est une action qui doit être exécutée afin d'être prêt pour la mise à l'essai d'une idée. Certaines choses doivent être faites avant de faire un test : ce sont les tâches. Voici des exemples de tâches et de tests dans le contexte de la mise en œuvre des VPTC :

- Mettre au point au formulaire de recommandation (tâche).
- Former un facilitateur (tâche).
- Effectuer une visite de l'emplacement par téléconférence pour observer la mise en œuvre d'une VPTC par Interior Health (tâche).
- Utiliser le formulaire de recommandation pendant deux semaines pour voir si cela permet de générer les recommandations appropriées (test).
- Demander au facilitateur de diriger une visite (test).
- Établir une durée maximale pour l'examen des cas lors de la prochaine visite (test)



NHS. (2008). Guide d'indicateurs et de mesures pour assurer l'amélioration (en anglais).

EXPÉRIENCE DU PROJET COLLABORATIF SPRINT-VPTC



### IDÉES DE CHANGEMENT UTILISÉES PAR L'ÉQUIPE DE PRATIQUE CLINIQUE

#### IDÉE DE CHANGEMENT :

Améliorer la compréhension des cliniciens à l'égard des recommandations de VPTC : « qui » et « quand »?

#### MESURES :

- Faire une « tournée » dans le secteur visé.
- Éduquer les cliniciens en utilisant des études de cas pour montrer des exemples de patients de courte durée, de résidents d'établissements de soins de longue durée et de clients en milieu communautaire.

## ÉTAPE 4 : Mettre les idées à l'essai

Le modèle de mise en œuvre encourage les petits tests pouvant être menés rapidement et de manière séquentielle, pour allouer du temps aux mesures et à l'analyse des résultats avant d'augmenter l'envergure et la portée du processus d'amélioration.

### À RETENIR POUR LES CYCLES PEÉA :

- Effectuer des petits changements et des petits tests.
- Examiner les résultats de chaque idée de changement.  
Se rappeler que ce ne sont pas tous les changements qui mènent à des améliorations et arrêter les tests si l'idée de changement ne fonctionne pas.
- Exécuter plusieurs cycles PEÉA pendant une période donnée avec diverses idées de changement qui soutiennent la pratique choisie.
- Raccourcir la période de mise à l'essai du changement. Si vous pensez faire des tests pendant des semaines, faites-en plutôt pendant quelques jours.
- Cerner des manières de mesurer l'incidence de l'idée de changement sur les plans qualitatif et quantitatif.
- Ne pas s'en faire à propos des idées de changement qui ne fonctionnent pas. Les considérer comme une occasion d'apprentissage et déterminer pourquoi l'idée n'a pas fonctionné et comment on peut modifier l'idée.
- Mettre à l'essai dans une vaste étendue de conditions avant la mise en œuvre et la diffusion (p. ex. : journées chargées, personnel différent, etc.).
- Documenter chaque cycle PEÉA pour obtenir un aperçu complet des changements et des conditions de mise en œuvre de la pratique choisie.

Lors des cycles PEÉA, les équipes de pratique effectuent les actions suivantes :

- 1 EXÉCUTER** Mettre le changement à l'essai à petite échelle.
- 2 ÉTUDIER** Observer, mesurer et analyser les tests de changement.
- 3 AGIR** Peaufiner l'idée de changement et planifier les étapes suivantes.

Chaque adaptation et chaque cycle PEÉA explique davantage en quoi la nouvelle idée est efficace et pourquoi on devrait en faire une pratique normalisée.

La plupart des idées de changement devraient être mises à l'essai pendant plusieurs cycles PEÉA. Vous pourriez vous demander « Quand pouvons-nous arrêter les cycles PEÉA et procéder à la mise en œuvre complète de la stratégie? » On peut cesser de tester une stratégie et passer à la mise en œuvre seulement lorsqu'on a assez confiance dans le fait que la stratégie mène à une amélioration.



NHS. (2010). Guide des outils d'amélioration de la qualité et des services (en anglais)

## FACILITER LA COLLABORATION

La reconnaissance des progrès, des résultats et des expériences des équipes de pratique clinique au cours du projet collaboratif est essentielle pour renforcer l'engagement et mettre à profit les connaissances partagées. Les événements de célébration offrent un espace aux équipes de pratique pour partager leurs constatations, démontrer leurs apprentissages et donner une présentation orale à de nombreux planificateurs de politiques, administrateurs et fournisseur de soins.



L'événement de célébration du projet collaboratif SPRINT-VPTC a stimulé le dialogue sur les manières pratiques de maintenir les innovations dans les soins palliatifs communautaires et à domicile. Les équipes de pratique clinique ont présenté leurs expériences du projet collaboratif et ont expliqué comment les connaissances qu'elles ont acquises grâce aux tests et comment leur utilisation de théories sur le changement de comportement ont entraîné des changements durables. Les participants des sessions plénières animées en petits groupes ont discuté des étapes nécessaires à la mise en œuvre des VPTC, notamment :

- Les stratégies de mobilisation des hauts dirigeants par le biais de communications ciblées et stratégiques.
- Reconnaître l'importance de tisser des relations de confiance et de mobiliser les équipes.
- Faciliter la mise en œuvre rapide en clarifiant ce qui est maintenu en place, par qui et comment.
- Obtenir des mesures pertinentes faciles à communiquer par les cycles PEÉA.
- Mettre à contribution le pouvoir des gens en comprenant ce qui les motive en utilisant la théorie de la science du comportement.

Lors d'un événement de célébration, allouer du temps, de manière officielle et informelle, pour permettre aux équipes de pratique d'assimiler et de parler de leurs apprentissages, et de lancer des idées sur la manière de mettre ces informations en pratique une fois de retour à la maison. Créer des activités qui permettent aux participants de collaborer avec les autres équipes et les parties prenantes intéressées.



EXPÉRIENCE DU PROJET COLLABORATIF SPRINT-VPTC

## PROGRAMME DES PRÉSENTATIONS



LUNDI 2 DÉCEMBRE 2019

### VERS L'EXCELLENCE OPÉRATIONNELLE EN MATIÈRE DE SOINS PALLIATIFS À DOMICILE

Surviv du projet de deux ans de l'Association canadienne de soins et services à domicile (ACSSD) financé par Santé Canada.

### SOINS CENTRÉS SUR LES PATIENTS ET SUR LES FAMILLES : AMÉLIORATION DU CERCLE DE SOINS

Travail de trois équipes de pratique du projet SPRINT-VPTC : comment elles ont défini le cercle de soins; comment leur définition a changé au cours du projet collaboratif; quelles stratégies elles ont utilisées pour favoriser la compréhension de la valeur d'un cercle de soins; les processus qu'elles ont créés pour faciliter la participation; et comment elles ont mis leurs apprentissages en pratique pour adapter les VPTC à leur contexte local.

### CHANGEMENTS DE PRATIQUE ESSENTIELS POUR LES VISITES PALLIATIVES DANS TOUTE LA COLLECTIVITÉ

Atelier sur l'expérience des équipes de pratique de la mise en œuvre des changements de pratique clés, suivi d'un atelier interactif « change et partage » permettant aux participants de partager des stratégies et d'approfondir des questions logistiques.

- Définir la population cible : Recommandation des VPTC.
- Assurer la participation active des partenaires : Partenaires lors des VPTC.
- Faciliter les actions entreprises : Prise de décision partagée pendant une VPTC.

### ÉLÉMENTS STRATÉGIQUES DU PROJET COLLABORATIF DE MISE EN ŒUVRE SPRINT

Expériences des équipes et conseils d'experts sur l'utilisation des outils et des stratégies présentées par le biais du projet collaboratif de mise en œuvre SPRINT.

- Amélioration de la qualité : Tests aux fins d'acquisition de connaissances.
- Science de la mise en œuvre : Modèle de changement de comportement COM-B.
- Participation au projet collaboratif : Adaptation des innovations à l'échelle d'une collectivité.

### SÉANCES DE RÉFLEXION

Occasions pour les équipes de pratique clinique de réfléchir à leur expérience en utilisant de nouveaux concepts. Comment mettre en pratique les nouvelles connaissances pour continuer la mise en œuvre et peaufiner les VPTC dans leur secteur.

- Mise en pratique de l'approche du projet collaboratif de mise en œuvre SPRINT™.
- Amélioration de la qualité : Utilisation de l'approche PEÉA de tests aux fins d'acquisition de connaissances.

MARDI 3 DÉCEMBRE 2019

### ÉMISSION DU MATIN DU PROJET COLLABORATIF SPRINT : FAIRE PARTICIPER LES HAUTS DIRIGEANTS AU CHANGEMENTE

Présentation informative de style talk-show donnant des manières de mobiliser les hauts dirigeants par des messages clés et des mesures ciblées qui renforcent les priorités stratégiques et inspirent le changement.

### PRIX D'ÉQUIPE DU PROJET DE MISE EN ŒUVRE COLLABORATIF SPRINT-VPTC™

Reconnaissance des contributions uniques et des réussites de chacune des 11 équipes de pratique.

### MANIÈRES PRATIQUES DE MAINTENIR LES CHANGEMENTS

Présentation d'un panel d'experts portant sur l'amélioration de la qualité, la science de la mise en œuvre et les applications cliniques des VPTC visant à favoriser l'émergence de nouvelles idées pour maintenir les réussites des premiers jours et assurer la durabilité des changements.

### PLANIFICATION DE CHANGEMENTS DURABLES

Deux ateliers axés sur l'amélioration de la qualité et la motivation et le comportement présentant des experts et des mesures sur la création de plans pour la prochaine phase de mise en œuvre de 12 mois.



## PLAN DE CHANGEMENT DURABLE

La durabilité, c'est « lorsque de nouvelles manières de travailler et les résultats améliorés deviennent la norme. » En d'autres mots, c'est lorsqu'une amélioration a été intégrée aux méthodes de travail ordinaire.<sup>6</sup> On ne doit pas confondre le concept de durabilité avec celui de diffusion. La durabilité vise à maintenir un processus en place dans une organisation, alors que la diffusion consiste à diffuser le processus dans d'autres emplacements ou organisations.

Tous les projets collaboratifs de mise en œuvre devraient tenir compte des points clés suivants :

- Encourager et faciliter la participation précoce des parties prenantes pour gérer la résistance et le scepticisme.
- S'assurer qu'on comprend bien les processus et les changements devant être maintenus.
- Penser à utiliser le mandat de projet et la documentation PEÉA pour assurer le suivi de tous les changements ayant été mis à l'essai et de ceux ayant réussi à apporter des améliorations.
- Créer un bilan de rentabilité pour convaincre les dirigeants que les améliorations font progresser les objectifs de l'organisation (p. ex. : objectif quadruple).
- Renforcer les changements de comportement grâce au modèle COM-B : formation et connaissances (capacités), processus organisationnel (opportunité) et raisons et avantages du changement (motivation).
- Planifier les mesures continues des processus et les indicateurs de résultat et partager les résultats à grande échelle.

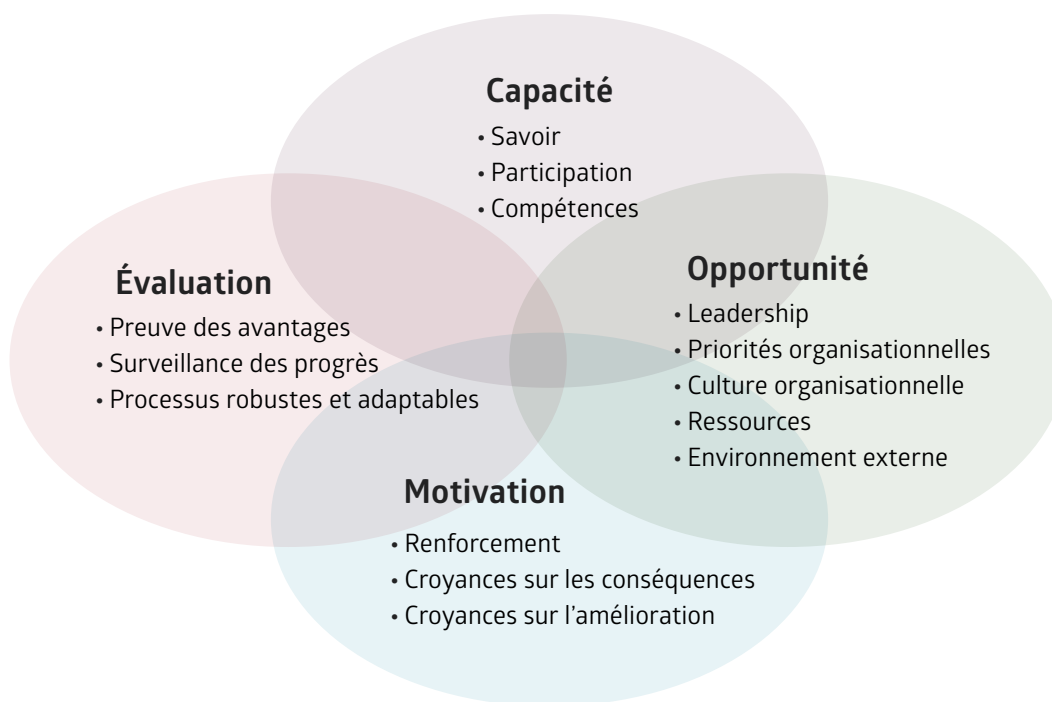
Tenir compte des points suivants lors de l'élaboration du plan de durabilité :

- 1 **QUOI** Définir qu'est-ce qui est maintenu.
- 2 Décider **QUI** doit participer au développement du plan de durabilité.
- 3 Comprendre le contexte de durabilité (**OÙ**).
- 4 Choisir les stratégies de durabilité (**COMMENT**).
- 5 Assurer une surveillance continue (**ÉVALUER**).

Le projet collaboratif SPRINT-VPTC a présenté des concepts et des outils aux équipes de pratique clinique pour soutenir ces points clés en matière de durabilité :

- La théorie de la science de la mise en œuvre et le modèle COM-B sur le changement de comportement comprennent des stratégies et des interventions axées sur les **Capacités**, les **Opportunités** et la **Motivation**.
- La méthodologie du modèle d'amélioration est axée sur l'**Évaluation** et l'identification des objectifs, des indicateurs et des idées de changement par l'approche PEÉA.

En se fondant sur ses principes, l'ACSSD a créé un outil d'évaluation de la durabilité pour les équipes de pratique fondé sur l'outil largement reconnu de maintien de la réussite à long terme Long Term Success Tool (LTST).<sup>7</sup> Cet outil définit les facteurs clés, basés sur la littérature et les données probantes, qui peuvent avoir une incidence sur la réussite à long terme et reflète le besoin fondamental de changements de pratique pour mettre en œuvre les VPTC.



Outil de planification des changements durables (en anglais).

## Notes

- 1 Institute for Healthcare Improvement. (2020). *The Breakthrough Series: IHI's Collaborative Model for Achieving Breakthrough Improvement*. IHI Innovation Series white paper. Boston: Institute for Healthcare Improvement. Récupéré au [www.IHI.org](http://www.IHI.org)
- 2 Wandersman, A., Chien, V.H., & Katz, J. (2012). Toward an evidence-based system for innovation support for implementing innovations with quality: tools, training, technical assistance, and quality assurance/quality improvement. *American Journal of Community Psychology*, 50(3-4), 445-450. doi: 10.1007/s10464-012-9509-7.
- 3 Mitchie, S., Atkins, L., & West, R. (2014). The Behaviour Change Wheel: A Guide to Designing Interventions. Récupéré au <http://www.behaviourchangewheel.com/>
- 4 Associates in Process Improvement. (2020). Model for Improvement (modèle d'amélioration). Récupéré au <https://www.apiweb.org/index.php>
- 5 Nelson, E.C., Splaine, M.E., Batalden, P.B., & Plume, S.K. (1998). Building measurement and data collection into medical practice. *Annals of Internal Medicine*, 128(6), 460-466.
- 6 NHS. (2010). NHS Sustainability: Model and Guide. Récupéré au [https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20160805122935/http://www.nhs.uk/media/2757778/nhs\\_sustainability\\_model\\_-\\_february\\_2010\\_1\\_.pdf](https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20160805122935/http://www.nhs.uk/media/2757778/nhs_sustainability_model_-_february_2010_1_.pdf)
- 7 NIHR Collaborations for Leadership in Applied Health Research and Care (CLAHRCs). (2019). Long Term Success Tool.

