



Développer des compétences en soins palliatifs émotionnellement intuitifs pour les prestataires de soins à domicile et les proches aidants

RAPPORT FINAL DU PROJET

Mars 2025

Arrangement# 2223-HQ-000128

Titre du projet : Développer des compétences en soins palliatifs émotionnellement intuitifs pour les prestataires de soins à domicile et les proches aidants.

REMERCIEMENTS

L'Association canadienne de soins et services à domicile (ACSSD) remercie les membres du comité consultatif du projet :

Vikas Sethi, BSc OT, MHS, Reg. OT (BC), exécutive, Transformation des soins spécialisés pour les personnes âgées, Interior Health (BC).

Lisa Zetes-Zanatta, Vice-présidente des opérations cliniques, Northern Health (BC)

Robyn Maddox, Directrice provinciale principale, Provincial Seniors Health & Continuing Care (AB) Sheila Anderson, Vice-présidente, Integrated Regina Health, Saskatchewan Health Authority (SK) Cynthia Martineau, Directrice générale, Ontario Health at Home (ON)

Ginette Pellerin, vice-présidente des opérations, Services de santé Medavie (NB)

Jo-Anne Poirier, présidente-directrice générale, VON Canada

Carolyn Gosse MNRN CCHN, Directrice du programme de soutien communautaire, Zone urbaine de l'Est, Services de santé de Terre-Neuve (NF)

Crystal Praught RN BScN, Directrice des soins à domicile, Soins à domicile - Santé communautaire et soins aux personnes âgées, Santé Î.-P.-É. (Î.-P.-É.)

Jill Wnek, Directrice of Home Care, Yukon Health and Social Services, Continuing Care, Care and Community (YK) Stephen Jackson, Territorial Directrice - Home, Community, & Continuing Care, Nunavut Department of Health Nadine Henningsen, CEO, Canadian Home Care Association (ex-officio)

À PROPOS DE L'ASSOCIATION CANADIENNE DE SOINS ET SERVICES À DOMICILE

L'Association canadienne de soins et services à domicile (ACSSD) est une organisation nationale de membres qui favorise les soins intégrés et centrés sur la personne à domicile et dans la communauté. Représentant une diversité d'organisations publiques et privées qui financent, gèrent et fournissent des services et des produits, l'ACSSD s'exprime d'une seule voix pour faire progresser l'intégration des soins de santé. Par la défense des intérêts, la collaboration et le partage des connaissances, l'ACSSD défend la vision d'un système de soins de santé accessible, intégré, responsable et fondé sur des données probantes, qui donne la priorité aux patients et à leurs familles tout en garantissant la viabilité à long terme. [www.https://cdnhomecare.ca/?lang=fr](https://cdnhomecare.ca/?lang=fr)

© L'Association canadienne de soins et services à domicile, avril 2025

L'utilisation de toute partie de cette publication reproduite, stockée dans un système d'archivage ou transmise sous toute autre forme ou par tout autre moyen, électronique, mécanique, photocopie, enregistrement ou autre, sans l'autorisation écrite de l'éditeur et des rédacteurs, constitue une violation de la loi sur les droits d'auteur.

L'ACSSD tient à remercier le Partenariat canadien contre le cancer pour son soutien financier à la phase d'accélération du projet eiCOMPASS.



Ce projet a été rendu possible grâce à une contribution financière de Santé Canada. L'opinion exprimée ici ne représente pas nécessairement celles de Santé Canada.

Table des matières

Résumé	1
Fiche d'information et contexte	5
Objectifs et approche du projet	7
Sensibilisation et engagement	9
Création d'outils pratiques	14
Cours de microapprentissage sur l'intelligence émotionnelle	14
Soyez prêts : Soins palliatifs d'urgence à domicile	20
Faciliter l'adoption	22
Soutenir et habiliter les équipes SPRINT	27
Planification	28
Collaboration	30
Evaluation	34
Entraînement	37
Expertise	40
Ressources	42
Augmentation de l'impact : L'accélérateur collaboratif SPRINT	44
Résultats et impact	54
Mettre la durabilité en pratique	61
Enseignements tirés et facteurs de réussite	63
Obstacles et stratégies pour les surmonter	65
Réflexions finales sur le projet eiCOMPASS	66

Résumé

Le projet eiCOMPASS (2023-2025), mené par l'Association canadienne de soins à domicile (ACSSD), représente une initiative nationale importante visant à améliorer la prestation des soins palliatifs à domicile en intégrant les compétences et l'intelligence émotionnelle (IE) dans la formation et les pratiques des prestataires de soins à domicile.

Afin d'améliorer la sensibilisation, de promouvoir l'adoption et de faciliter un changement durable, le projet visait à mettre en œuvre le Cadre canadien de compétences interdisciplinaires en soins palliatifs (Cadre canadien de compétences) en élaborant conjointement de nouveaux outils d'apprentissage, des stratégies de mise en œuvre et des modèles d'évaluation.

Une réponse aux lacunes sectorielles

S'appuyant sur la recherche et l'engagement de plus de 250 parties prenantes, l'ACSSD a reconnu une lacune systémique dans la préparation de la main-d'œuvre. Le personnel de première ligne - principalement les infirmières et infirmiers (IA) et les préposés aux services de soutien à la personne (SPS) - manquait de formation cohérente dans les domaines essentiels des soins palliatifs tels que la communication, l'approche palliative des soins, la planification des soins en collaboration et les soins culturellement sécuritaires. À ces lacunes en matière de compétences s'ajoutaient des difficultés d'ordre émotionnel : malaise face aux conversations sur la fin de vie, stress, chagrin et manque de confiance dans la gestion de situations de soins très émotionnelles. Pour répondre à ce double défi de compétences et d'attitudes, le projet eiCOMPASS a introduit un apprentissage de l'intelligence émotionnelle, le premier du genre, qui présente des habiletés et des comportements pratiques en matière d'IE qui s'alignent sur les domaines de compétences de base du cadre canadien de compétences et les améliorent.

Principales innovations et impact

Le projet eiCOMPASS a été structuré autour de trois objectifs interdépendants :

1. Sensibilisation au cadre canadien de compétences

Une campagne de sensibilisation nationale a fait la promotion du cadre de compétences canadien par le biais de vidéos de témoignages, d'approbations de leaders d'opinion en matière de soins palliatifs et d'un site web centralisé. L'engagement des médias sociaux, le contenu bilingue et les pages web dédiées à eiCOMPASS ont généré plus de 8 200 pages vues, 1 600 utilisateurs actifs uniques qui ont passé en moyenne 2 minutes par visite et 2 600 téléchargements de fichiers. Dix-sept éminents leaders d'opinion ont partagé leurs expériences, affirmant la pertinence du cadre de compétences canadien et renforçant sa crédibilité au sein du secteur. Les témoignages présentés sur les pages web consacrées à eiCOMPASS ont été consultés plus de 2 000 fois. En outre, 14 organisations fournissant des soins palliatifs à domicile ont mis en œuvre le cadre de compétences canadien par l'intermédiaire du SPRINT Implementation Collaborative.

2. Création de ressources éducatives pour soutenir l'adoption

Pour soutenir l'adoption du cadre de compétences canadien, le projet eiCOMPASS a mis au point deux outils pédagogiques clés : les cours de microapprentissage sur l'intelligence émotionnelle (IE) et les guides de conversation *Soyez prêt* Guide conversation.

Cours de microapprentissage sur l'intelligence émotionnelle (IE) (cours sur l'IE)

Au total, 23 cours de courte durée sur l'IE ont été élaborés à l'intention des infirmières et infirmiers (IA) et des préposés aux services de soutien à la personne (PSW), chacun étant aligné sur les domaines du Cadre canadien de compétences. Fondés sur trois modèles d'IE validés - le modèle de performance de Goleman, le modèle de compétence de Bar-On et le modèle d'aptitude de Mayer-Salovey-Caruso - les cours comblent le fossé entre l'intelligence émotionnelle et la prestation de soins de santé, en particulier les soins palliatifs axés sur les compétences. Plus de 3 000 inscriptions aux cours ont été complétées - 1 778 par des infirmières et 1 322 par des travailleurs sociaux. Les résultats de l'évaluation ont confirmé leur efficacité : 98,4 % des infirmières et 99,3 % des travailleurs sociaux ont jugé le contenu pertinent et 99 % des deux groupes avaient l'intention d'appliquer ce qu'ils avaient appris.

Soyez prêts : Urgences palliatives à domicile (Guides de conversation)

L'ACSSD s'est associée à l'Institut de soins palliatifs de Montréal pour élaborer les Guides de conversation, qui répondent au besoin urgent d'améliorer la préparation et la communication concernant six situations d'urgence courantes en matière de soins palliatifs qui peuvent survenir à domicile. Conçu selon une approche " tête, cœur et mains ", chaque guide comprend une liste de contrôle pour la conversation, des informations cliniques et un résumé en langage clair pour les patients et les proches aidants. Les résultats de l'évaluation montrent un impact substantiel : 96 % des infirmières ont trouvé les guides faciles à suivre et pertinents, 93 % ont amélioré leur compréhension des symptômes d'urgence et 83 % ont déclaré que les guides avaient changé leur façon d'aborder ces conversations. Les guides sont en train d'être inspirés à l'échelle internationale, y compris par un déploiement national en Suisse.

3. Mise en œuvre par le biais du modèle de collaboration SPRINT

La troisième phase, qui a eu le plus d'impact, a été le SPRINT Implementation Collaborative, qui a engagé 14 organismes de soins à domicile dans un programme de mise en œuvre structuré de neuf mois. Un Accélérateur SPRINT de suivi a prolongé ce travail pendant six mois supplémentaires. Grâce au coaching, à l'apprentissage virtuel, au soutien par les pairs et aux outils pratiques, nous avons donné aux équipes les moyens de tester et de mettre en œuvre des stratégies éducatives qui améliorent les compétences des prestataires de soins de santé de première ligne qui dispensent des soins palliatifs à domicile.

L'initiative SPRINT a permis d'améliorer de manière mesurable les compétences des prestataires et a eu un impact positif sur la qualité des soins palliatifs à domicile. Dans toutes les organisations participantes, les équipes ont utilisé le Cadre canadien des compétences et les auto-évaluations pour identifier les lacunes en matière de connaissances et inspirer la formation. Le personnel a montré une croissance significative dans des domaines clés tels que le domaine 3 : communication, le domaine 5 : planification des soins et pratique collaborative et le domaine 8 : autosoins - certaines équipes ayant rapporté des augmentations de 30 à 40 % des niveaux de compétence auto-évalués après les interventions de formation.

Par exemple, le personnel d'Interior Health est passé de 40 % à 92 % en matière de communication et de 68 % à 96 % en matière de planification des soins, tandis que les services de santé de Terre-Neuve ont enregistré un bond de 54 % à 86 % en matière d'autosoins. Des équipes comme CarePartners ont noté que le personnel est passé de "novice" à "compétent" ou "maîtrisé" dans cinq domaines.

Au-delà des gains individuels, les équipes ont observé une amélioration de la collaboration, de la communication avec les patients et les familles, et de la confiance du personnel, posant ainsi les bases d'une prise en charge durable, émotionnellement intuitive et ancrée dans les normes nationales.



Résultats et impact



L'Alberta Health Services (AHS) - Edmonton Zone a intégré le cadre de compétences canadien et les cours de l'IE dans de multiples parcours de formation, y compris l'orientation sur la vie à domicile, les tournées palliatives et le mentorat. D'abord axée sur la zone d'Edmonton, cette approche s'étend maintenant aux soins aigus, aux centres de soins palliatifs et à d'autres zones. AHS a aligné sa stratégie sur les leaders internes en matière de soins palliatifs et sur les processus de mentorat, assurant ainsi une large diffusion au sein des équipes de soins. Les pairs champions ont organiquement étendu la portée des guides de conversation à l'encadrement et à la formation informels. Malgré la rotation du personnel et le système

L'équipe a maintenu son élan grâce à l'engagement stratégique des dirigeants et à l'intégration dans les flux de travail cliniques. L'équipe a également été invitée à présenter son modèle lors de réunions provinciales, ce qui témoigne de l'intérêt croissant pour la reproduction de son approche dans l'ensemble de l'Alberta.

Sept catalyseurs de changement uniques

Le succès et la durabilité du projet eiCOMPASS reposent sur des éléments facilitateurs uniques qui ont favorisé un changement significatif au niveau de l'individu, de l'équipe et de l'organisation. Ces outils sont allés au-delà des méthodes de formation traditionnelles en encourageant l'intelligence émotionnelle, en renforçant l'engagement des dirigeants, en promouvant l'apprentissage par les pairs et en alignant les outils sur les priorités du système.

1. Définir les compétences comme des habiletés+ Connaissances+ Attitude :

Cette "équation des compétences" a encouragé les équipes à aller au-delà des listes de contrôle et à se concentrer sur les comportements dynamiques. Elle a favorisé les changements d'attitude essentiels aux soins émotionnellement intuitifs et a servi de base à l'adoption du cadre de compétences canadien

2. L'engagement des dirigeants grâce à l'évaluation de l'IE :

L'utilisation de l'évaluation de l'intelligence émotionnelle EQ-i 2.0 avec des responsables cliniques a permis d'améliorer la compréhension de l'IE et l'application de ces capacités. Les dirigeants ont fait état d'une meilleure connaissance des concepts de l'IE et se sont engagés à modéliser des comportements émotionnellement intelligents.

3. Outils d'apprentissage structurés et stratifiés :

Les cours sur l'IE offrent une formation pratique et accessible aux infirmières et aux assistants sociaux très occupés. Soutenues par la boîte à outils et les guides de conversation de l'IE, ces ressources d'auto-apprentissage en ligne ont permis un apprentissage cohérent au sein des équipes, en liant directement l'IE aux compétences en matière de soins palliatifs dans un format durable et évolutif.

4. L'auto-évaluation en tant que catalyseur de la compréhension et du changement au niveau du système :

L'utilisation stratégique des outils d'auto-évaluation du Cadre canadien des compétences a été un facteur clé de changement. Remaniée par l'ACSSD en formulaires numériques conviviaux et en un simple outil de collecte de données, cette approche a soutenu la réflexion et la planification stratégique à de multiples niveaux. D'outil autonome, il est devenu un catalyseur pour la planification opérationnelle et le développement durable des effectifs.

5. Coaching et apprentissage par les pairs :

Le coaching a été essentiel pour inspirer la mise en œuvre, en aidant les équipes à interpréter les données, à affiner les actions et à appliquer les modèles comportementaux. L'échange entre pairs par le biais de sessions d'apprentissage virtuelles, de présentations Capstone et d'un événement sur l'application des connaissances a facilité le partage d'informations et la diffusion rapide des innovations.

6. Le modèle SPRINT : Mise en œuvre rapide et ciblée :

La structure a encouragé la concentration, le rythme et la responsabilité de l'équipe, ce qui s'est traduit par un engagement plus fort, une prise de décision plus efficace et une intégration plus rapide du cadre de compétences canadien dans la pratique

7. Partenaire stratégique pour la mobilisation des connaissances :

L'Ontario Palliative Care Network (OPCN) a amplifié la portée du projet en intégrant les outils eiCOMPASS dans sa stratégie provinciale. Plus de 350 prestataires affiliés à l'OPCN ont participé aux cours sur l'IE, ce qui représente une part importante des apprenants. Cette collaboration a permis d'accélérer l'adoption de pratiques fondées sur des données probantes et de positionner la mobilisation des connaissances comme un moteur essentiel de l'impact durable au niveau du système.

Soutenir l'impact : Faire avancer le changement et les opportunités futures

Le projet eiCOMPASS a produit des résultats tangibles au niveau du système qui ont largement dépassé son champ d'application initial. En intégrant le cadre de compétences canadien dans les structures cliniques et organisationnelles, les équipes de tout le pays ont constaté des améliorations mesurables de la confiance des prestataires, de la communication et de la coordination des soins.

Diffusion et extension du cadre de compétences canadien

De nombreuses organisations sont en train d'étendre portée cadre de compétences canadien. Certains l'étendent aux soins de longue durée et aux services francophones, tandis que d'autres l'appliquent aux contextes de soins indigènes. Les efforts déployés par Medavie Health Services (NB) et Southern Health (MB) pour faire du Cadre de compétences canadien une norme provinciale témoignent de sa pertinence politique et de sa durabilité croissantes.

Responsabiliser les prestataires et les patients

Le projet a renforcé les pratiques de première ligne en améliorant le travail d'équipe, l'engagement des familles et la préparation à la gestion des urgences palliatives à domicile. Plus de 60 % des infirmières de Health PEI ont été inspirées par les guides de conversation, tandis que Southern Health et Newfoundland Health Services les ont intégrés aux protocoles d'urgence et de deuil. VHA Home HealthCare a inspiré les guides aux auxiliaires de santé publique, renforçant ainsi la collaboration interdisciplinaire.

Exploiter les données pour améliorer le système

Les équipes SPRINT ont utilisé les données d'auto-évaluation pour éclairer les décisions stratégiques - en améliorant l'intégration, en inspirant l'allocation des ressources et en définissant les priorités internes en matière d'éducation. Ce passage de la réflexion individuelle à la planification à l'échelle de l'organisation a marqué une étape clé dans l'alignement du développement de la main-d'œuvre sur les besoins du système et dans le maintien du cadre de compétences en tant que norme opérationnelle.

Cultiver des cultures de soins émotionnellement intelligentes

En encourageant les comportements fondamentaux de l'IE, tels que la conscience de soi, l'empathie et l'établissement de limites, eiCOMPASS a contribué à une culture de soins centrés sur la personne. Les champions pairs et le renforcement en équipe ont aidé à normaliser les pratiques d'intelligence émotionnelle, créant ainsi les conditions d'un changement culturel à long terme qui persistera au-delà de la période de financement du projet.

Alors que le système de santé continue d'accorder la priorité aux soins palliatifs à domicile, l'élan donné par eiCOMPASS offre la possibilité d'une application plus large. Le projet a démontré qu'un changement significatif est possible lorsque l'éducation, la pratique et la politique sont alignées, et il a jeté les bases d'un progrès continu vers des soins émotionnellement intuitifs et axés sur les compétences pour tous les Canadiens vivant avec des maladies limitant l'espérance de vie.

Fiche d'information et contexte

L'Association canadienne des soins à domicile (ACSSD), une association nationale à but non lucratif créée en 1990, reconnaît depuis longtemps les soins palliatifs à domicile comme un élément essentiel de sa vision stratégique. Représentant divers membres - gouvernements, fournisseurs de services et administrateurs - l'ACSSD sert de voix nationale pour promouvoir l'excellence clinique et le système de soins palliatifs à domicile.

L'amélioration des soins à domicile. Inspirée par des principes axés sur le client, responsables, éclairés par des données probantes, intégrés et durables, l'ACSSD a donné la priorité à l'avancement des soins palliatifs à domicile. Nous démontrons notre engagement en dirigeant l'application des connaissances, en développant des outils et en renforçant les capacités de la main-d'œuvre par le biais de diverses initiatives.

Dans le cadre d'un projet national " Excellence opérationnelle des soins palliatifs à domicile " financé par Santé Canada, l'ACSSD a mené des consultations auprès de plus de 250 fournisseurs de soins de santé, éducateurs, décideurs et aidants en 2018-2019. Ces consultations ont révélé des défis importants en matière de prestation de soins. Les fournisseurs réglementés (par exemple, les infirmières, les thérapeutes) et non réglementés (par exemple, les préposés aux services de soutien à la personne) manquaient de compétences standard et de confiance pour gérer la communication, la planification des soins, la collaboration interdisciplinaire et d'autres exigences opérationnelles de base des soins palliatifs à domicile.

Pour mieux comprendre ces défis, l'ACSSD a utilisé la cartographie des expériences pour explorer les expériences vécues par les patients, les proches aidants et les prestataires de soins. Ces cartes ont mis en évidence des écarts importants entre les objectifs des soins palliatifs et la capacité du personnel à les atteindre. L'ACSSD a identifié des lacunes dans les connaissances en matière de soutien émotionnel, de planification préalable des soins, de communication, de planification des soins en collaboration et de soins en équipe. Les résultats ont fortement souligné la nécessité d'améliorer le développement des compétences, en particulier en matière de communication, d'empathie et de coordination - jetant les bases futures initiatives de compétences menées par l'ACSSD. En 2020, l'ACSSD a publié une série de ressources pratiques basées sur ces résultats :

- **Cartes d'expérience des soins palliatifs** : Créées en collaboration avec les patients, les proches aidants et les prestataires de soins afin d'identifier les lacunes opérationnelles et les lacunes en matière de connaissances.
- **Cadre de mise en œuvre et guide de l'utilisateur** : Conçu pour aider les organismes de santé à adopter des pratiques de pointe.
- **Série sur les pratiques à fort impact** : Mise en lumière de modèles innovants de soins palliatifs à domicile, y compris Whole Community Palliative Rounds.



À la suite de ce travail fondateur, l'ACSSD a collaboré avec des partenaires nationaux pour développer deux outils supplémentaires répondant aux défis communs des soins palliatifs à domicile :

- *Soins palliatifs à domicile et dans la communauté : Shaping the Future from Lessons Learned during the COVID-19 Pandemic* a compilé plus de 100 outils testés sur le terrain pour renforcer les soins palliatifs à domicile - couvrant le soutien aux proches aidants, l'accès équitable, la formation de la main-d'œuvre, et les stratégies de deuil et d'affliction.
- *La planification préalable des soins au Canada : Guide de ressources pour les prestataires de soins à domicile et en milieu communautaire* offre des outils pratiques pour aider les prestataires à entamer et à documenter des conversations sur les préférences en matière de soins avec les clients et les familles.



Reconnaissant la nécessité d'améliorer les compétences des fournisseurs de soins de santé, l'ACSSD a lancé le projet ECHO : Le Projet ECHO Soins palliatifs à domicile, engageant plus de 1 000 fournisseurs de soins de santé à travers le Canada dans des sessions d'apprentissage interactives. Cette initiative fournit une instruction experte et un apprentissage basé sur des cas pour améliorer les habiletés, les connaissances et les attitudes des prestataires de soins palliatifs à domicile.



En 2023, pour relever ces défis, l'ACSSD a lancé le projet eiCOMPASS - une initiative financée par Santé Canada conçue pour renforcer les capacités de la main-d'œuvre en adoptant le Cadre canadien de compétences interdisciplinaires en soins palliatifs et l'intégration de l'intelligence émotionnelle (IE).



Objectifs et approche du projet

Le projet eiCOMPASS visait :

- Sensibiliser les prestataires de soins à domicile à l'échelle nationale au cadre de compétences canadien.
- Créer des cours de microapprentissage sur l'intelligence émotionnelle (cours IE) alignés sur domaines du cadre de compétences canadien.
- Élaborer des guides de conversation BePrepared (guides de conversation) pour renforcer la communication des prestataires lors des situations d'urgence en matière de soins palliatifs à domicile.
- Engager les organismes de soins à domicile par le biais du SPRINT Implementation Collaborative afin de tester, d'adapter et d'intégrer dans la pratique le Cadre de compétences canadien, les cours sur l'IE et les guides de conversation.

Le projet eiCOMPASS a été structuré en trois phases interdépendantes afin de créer un élan, de stimuler la mise en œuvre et de soutenir un changement durable.

Phase 1 : Sensibilisation au cadre de compétences canadien

La première phase a consisté à sensibiliser les prestataires de soins à domicile, les responsables et les acteurs du système au Cadre canadien de compétences. L'ACSSD s'est servie de notes d'information, d'avis d'experts et d'outils d'évaluation des témoignages, des campagnes dans les médias sociaux et des séances d'apprentissage du projet ECHO pour expliquer et démontrer la pertinence du Cadre, promouvoir son approbation et souligner les avantages des soins palliatifs axés sur les compétences. L'ACSSD a créé une section du site Web eiCOMPASS comprenant des ressources, des vidéos d'approbation et des exemples pratiques, afin de rendre le Cadre canadien de compétences accessible à des organisations de tailles et de capacités diverses. Cette campagne de sensibilisation a jeté les bases d'une action ultérieure en faisant largement reconnaître la nécessité d'une approche structurée du développement des compétences.

Phase 2 : Développer les habiletés de l'intelligence émotionnelle et les outils pratiques

L'ACSSD a tiré parti de l'expérience acquise dans le cadre d'un projet précédemment financé par Santé Canada, « Partenaires En Detablissement », pour adapter et appliquer l'IE au développement des compétences et au soutien des soins centrés sur la personne et la famille. Reconnaissant que les attitudes et les comportements interpersonnels sont aussi essentiels que les compétences cliniques, l'ACSSD a élaboré une série de cours sur l'IE alignés sur domaines de travail du Cadre canadien de compétences. Ces cours autodidactes s'adressent aux infirmières et aux travailleurs de soutien personnel. Parallèlement, l'ACSSD s'est associée à l'Institut de soins palliatifs de Montréal pour créer six guides de conversation BePrepared. Ces guides les fournisseurs de soins de santé à améliorer leurs habiletés, leurs connaissances et leurs attitudes en ce qui concerne les conversations émotionnellement difficiles sur les urgences potentielles à la maison..

Résultats et impact



VON Canada (Nouvelle-Écosse et Ontario) est passé d'un site pilote à Pictou, en Nouvelle-Écosse, à une mise en œuvre organisationnelle à travers la Nouvelle-Écosse et l'Ontario. Avec plus de 6 000 employés au service de 10 000 clients par jour, VON a intégré les domaines 1 et 8 du Cadre canadien des compétences dans le développement du leadership clinique, l'orientation du personnel et l'accueil dans les hospices. Ils ont utilisé un modèle de formation des formateurs pour responsabiliser les dirigeants et ont intégré les cours sur l'IE dans les parcours d'apprentissage des infirmières et des auxiliaires de vie. VON a aligné ce travail sur les politiques de l'organisation, l'expansion des services et son statut d'organisation vedette des meilleures pratiques, en utilisant des conseils de pratique et des processus de qualité continue pour favoriser l'adoption.

Phase 3 : Mise en œuvre de SPRINT et collaborations d'accélération

Le cœur de la stratégie de mise en œuvre du projet était le SPRINT Implementation Collaborative, lancé en septembre 2023. Quatorze organisations de soins à domicile à travers le Canada ont été sélectionnées pour participer à une collaboration de neuf mois visant à tester, adapter et intégrer le Cadre canadien de compétences, les cours d'IE et les guides de conversation dans la pratique. En utilisant des méthodes d'amélioration de la qualité à cycle rapide, les équipes ont identifié les lacunes prioritaires en matière de compétences, procédé à des auto-évaluations, piloté des idées de changement et suivi les résultats.

S'appuyant sur la collaboration initiale, l'ACSSD a entrepris une phase d'accélération SPRINT de six mois (soutenue par un financement du Partenariat canadien contre le cancer), de septembre 2024 à mars 2025. Treize équipes ont poursuivi leur travail, en approfondissant les efforts d'adoption, en élargissant l'accès à la formation de l'IE et en participant à des séminaires de connaissances ciblés. Des outils pratiques tels que le livre du plan d'accélération et la boîte à outils de planification de la durabilité ont soutenu les équipes dans l'ancrage des changements dans les structures organisationnelles, garantissant l'intégration à long terme des compétences dans l'intégration, la formation et la pratique clinique.

En combinant une formation structurée aux compétences avec le développement des habiletés de l'IE, eiCOMPASS a fourni un modèle évolutif et durable pour améliorer la prestation des soins palliatifs à domicile. Le projet s'est aligné sur les priorités nationales énoncées dans le plan d'action sur les soins palliatifs et a soutenu la modernisation des systèmes de soins à domicile et communautaires, tels que définis dans les priorités fédérales, provinciales et territoriales en matière de santé.

Grâce à cette approche progressive et structurée, le projet eiCOMPASS a aidé efficacement les organisations à traduire les normes nationales en améliorations mesurables de la pratique, renforçant ainsi les capacités et les compétences des prestataires de soins palliatifs à domicile.



Résultats et impact



VHA Home HealthCare (Ontario) a axé ses efforts de durabilité sur les services de soutien émotionnel pour lesposés aux services de soutien à la personne, dans le but de développer l'intelligence émotionnelle et la compréhension des soins palliatifs fondamentaux. Leur stratégie a fait appel à des champions de l'IE, à la participation ciblée aux réunions des PSW et à l'intégration de la trousse d'outils des éléments essentiels de l'IE. En s'appuyant sur le domaine 1 et le module 1 de l'IE, l'équipe a comblé les lacunes en matière d'inclusion des familles, de rôles interprofessionnels et de principes des soins palliatifs. La VHA a mis l'accent sur l'accessibilité et la sensibilisation aux possibilités d'apprentissage rémunéré, avec jusqu'à 50 % d'heures de travail rémunéré.

la couverture des cours externes. Ils ont identifié les défis liés à l'engagement du personnel pendant les périodes non rémunérées et ont suggéré des motivations alternatives telles que des tirages au sort et des compétitions. À l'avenir, l'organisation prévoit d'étendre le microapprentissage lors des réunions d'équipe et de renforcer la valeur de l'IE et des soins centrés sur le client en tant que norme culturelle.

Sensibilisation et engagement

Cadre canadien de compétences interdisciplinaires en soins palliatifs

Dans le cadre du projet eiCOMPASS, l'ACSSD a entrepris une initiative stratégique visant à faire connaître le Cadre canadien de compétences interdisciplinaires en soins palliatifs et à obtenir un soutien à son égard. L'élément central de cette initiative a été l'élaboration et la promotion d'une vaste campagne de témoignages mettant en valeur les voix de leaders d'opinion, de cliniciens et de défenseurs des droits dans tout le Canada.

L'objectif était d'accroître la visibilité du cadre de compétences canadien, de démontrer sa pertinence pratique et d'encourager son adoption à grande échelle dans le secteur des soins à domicile. Ces témoignages écrits ont permis de valider l'impact du cadre et de promouvoir son intégration dans les soins palliatifs à domicile et dans la communauté. La collecte et la production des témoignages ont suivi une approche bien coordonnée et en plusieurs phases :

Engagement des leaders d'opinion

L'ACSSD a identifié et contacté 17 personnes respectées provenant de diverses régions géographiques, disciplines et rôles - y compris des médecins, des infirmières, des universitaires, des dirigeants provinciaux et d'anciens proches aidants. L'ACSSD a choisi ces personnes en fonction de leur expertise, de leur crédibilité et de leur leadership dans la promotion des soins palliatifs au Canada. La série de témoignages a rassemblé un groupe diversifié de leaders d'opinion à travers le Canada, mettant en évidence le large soutien dont bénéficie le Cadre canadien interdisciplinaire en soins palliatifs. Les contributeurs sont les suivants :

Cadres de la santé : Erika Nicholson (Partenariat canadien contre le cancer), Laurel Gillespie (Association canadienne de soins palliatifs), Dr. Louise Clément (Health Standards Organization), Kathleen Yue (BC Centre For Palliative Care) et Jeffrey Moat (Pallium Canada) ont souligné le rôle du Cadre dans la normalisation des soins palliatifs à travers le pays.

Professionnels de la santé : Ebru Kaya (Société canadienne des médecins de soins palliatifs), Charlie Chen (Alberta Health Services), David Henderson (Nova Scotia Health Authority), Gordon McDonald () et Cathy Faulds (St. Joseph's Health Centre, Ontario) ont souligné son applicabilité dans les soins palliatifs et l'enseignement clinique.

Éducateurs et chercheurs : Kelli Stajduhar (Université de Victoria), Kath Murray (Life and Death Matters) et Nadine Valk (Hospice Palliative Care Ontario) ont discuté de son intégration dans les programmes d'éducation et de formation.

Fournisseurs de soins spirituels : Vivian Stang (Association canadienne de soins spirituels) a souligné l'inclusion des soins spirituels dans le cadre.

Leaders communautaires : Pablita Thomas (BC Hospice Palliative Care Association) et Jennifer Gurke (Palliative Manitoba) ont parlé de sa pertinence dans les soins palliatifs.

Les proches aidants : Paul Adams a fait part de ses réflexions personnelles, renforçant l'impact du cadre sur les expériences des patients et des familles.

L'ÉLABORATION D'ENTRETIENS ET DE CONTENUS

Le personnel de l'ACSSD a mené des entretiens structurés avec chaque leader d'opinion afin de recueillir des réflexions personnelles sur la valeur et l'impact du Cadre de compétences. Les entretiens visaient recueillir des idées et des histoires personnelles soulignant la manière dont le cadre de compétences soutenait leurs efforts et le système dans son ensemble.

L'EXAMEN DU CONTENU ET LA CONCEPTION

Après les entretiens, l'équipe de l'ACSSD a transcrit contenu et l'a transformé en témoignages écrits convaincants. Les contributeurs ont revu et approuvé le contenu, garantissant l'authenticité et l'alignement avec leurs points de vue. La conception graphique et les éléments de formatage ont été appliqués pour améliorer la lisibilité et l'attrait visuel, reflétant le professionnalisme de la marque eiCOMPASS.



Promotion et sensibilisation

L'ACSSD a publié et promu stratégiquement les témoignages sur nos pages Web dédiées à l'eiCOMPASS (<https://cdnhomecare.ca/eicompass/?lang=fr>) par le biais des canaux de médias sociaux intégrés et des bulletins d'information de l'ACSSD. Pour la Semaine nationale des soins palliatifs et d'autres campagnes ciblées, l'ACSSD a fait la promotion des témoignages à l'aide d'un montage vidéo spécial, mettant en évidence des citations d'infirmières, d'infirmières enseignantes et de proches aidants - soulignant la valeur du Cadre dans la pratique infirmière, la formation et les soins centrés sur la personne.

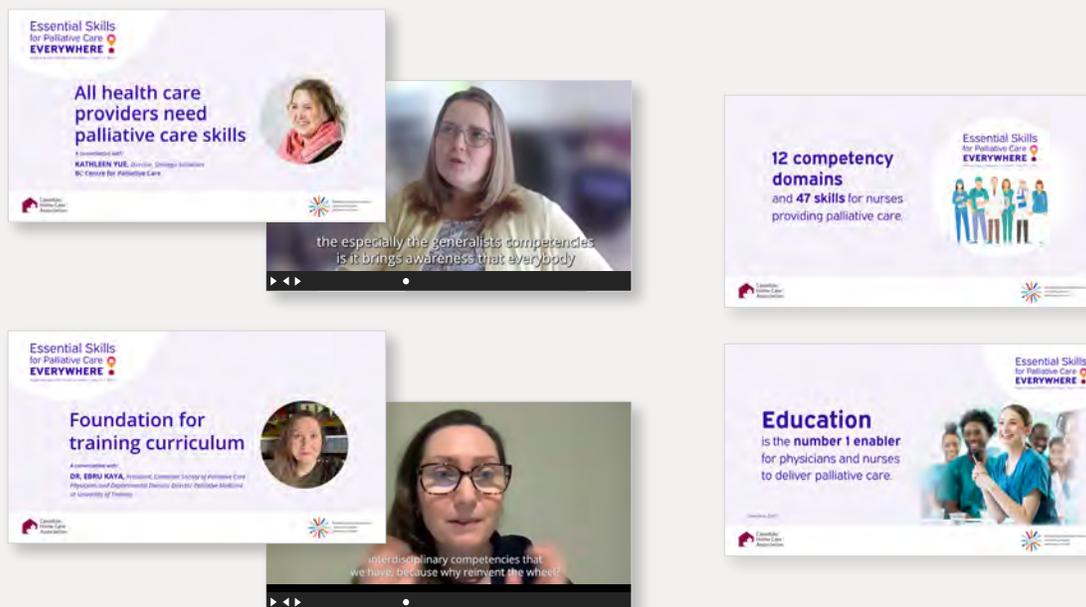
Notre stratégie de témoignages est un excellent exemple de la manière dont la narration et l'avis d'experts peuvent puissamment soutenir l'application des connaissances et faciliter le changement des pratiques. En valorisant et en partageant ces voix, l'ACSSD a défendu la valeur du cadre de compétences et a jeté les bases d'un engagement plus profond et d'une adoption plus large.

Une campagne nationale de sensibilisation réussie

- ✓ 17 leaders d'opinion dans le domaine des soins palliatifs de tout le Canada ont été présentés
- ✓ Témoignages écrits et vidéo montrant la valeur pour les prestataires, les éducateurs, les patients et les proches aidants.
- ✓ 4 567 témoignages consultés et 2 117 interactions avec les utilisateurs sur les différentes plateformes de la campagne
- ✓ Portée bilingue : fort engagement en français avec plusieurs témoignages dépassant les 100+ vues

Campagne de la Semaine nationale des soins palliatifs 2023 : Sensibiliser et susciter l'impact

À l'occasion de Soins palliatifs 2023, l'ACSSD a lancé une campagne numérique nationale pour faire connaître le Cadre canadien de compétences. La campagne était axée sur la présentation de témoignages de leaders d'opinion nationaux qui soulignaient le rôle essentiel des compétences et de l'IE dans la prestation de soins palliatifs à domicile de grande qualité.



Pendant campagne, l'ACSSD a partagé quotidiennement des vidéos et des témoignages écrits sur son site Web, ses canaux Twitter et LinkedIn. Ces histoires personnelles et ces approbations ont mis en évidence la façon dont le cadre de compétences canadien soutient le développement des habiletés, améliore la communication avec les patients et les familles, et renforce la prestation de soins interdisciplinaires.

La campagne a obtenu des résultats significatifs.

- Plus de **1 200 pages eiCOMPASS ont été consultées** au cours de la seule Semaine nationale des soins palliatifs.
- La campagne a généré plus de **128 000 impressions sur Twitter, avec un taux d'engagement de 3,9 %**, et 1 657 impressions sur LinkedIn.
- Le **storytelling vidéo a été une stratégie efficace**, avec 212 vidéos vues sur Twitter et 174 vidéos vues sur LinkedIn.

Le succès de la campagne a démontré que les responsables des soins de santé, les prestataires de soins et les décideurs politiques voient clairement la valeur des approches structurées et fondées sur les habiletés en matière de soins à domicile. Elle a jeté des bases solides pour la poursuite des efforts visant à intégrer le cadre de compétences canadien dans l'enseignement, la formation et la pratique quotidienne des soins palliatifs.

Site web eiCOMPASS : Sensibiliser et soutenir la pratique

L'une des stratégies de sensibilisation et d'engagement les plus efficaces du projet eiCOMPASS a été la création de pages web dédiées.

sur le site de l'ACSSD. Les pages sont conçues une expérience numérique centralisée et servent de centre d'engagement interactif qui attire, informe et mobilise les utilisateurs dans l'ensemble du secteur des soins à domicile.

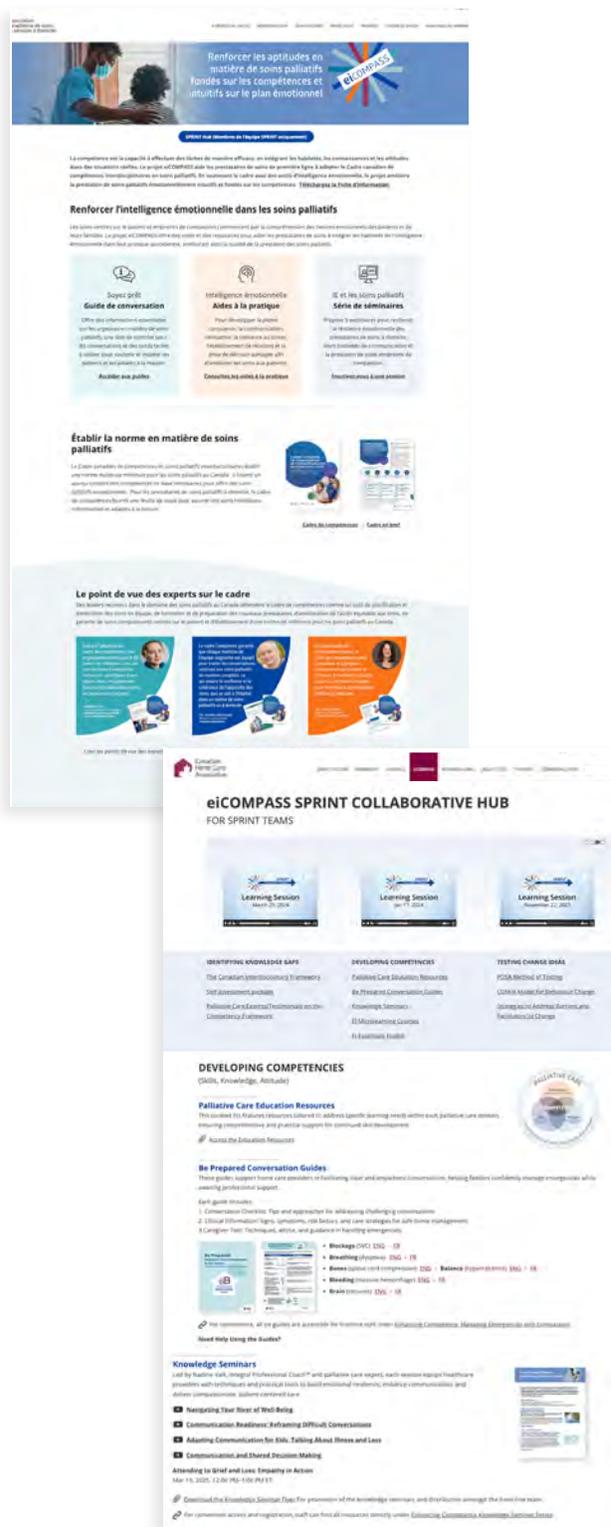
Avec une navigation intuitive, un contenu bilingue et des appels à l'action clairs, le site Web fonctionne comme un point de contact à fort impact - reliant les prestataires de soins de santé aux outils, à la formation et aux idées des pairs nécessaires pour faire progresser les soins palliatifs intuitifs et basés sur les compétences dans le secteur des soins à domicile.

La valeur du site web réside dans sa capacité à développer les connaissances et à créer une communauté. Avec plus de 8 200 pages vues, plus de 1 600 utilisateurs actifs qui passent en moyenne deux minutes sur le site et plus de 2 600 téléchargements de fichiers, le site est devenu une source fiable de contenu éducatif et d'aide à la mise en œuvre.

Au cœur du site se trouve une collection de documents soigneusement sélectionnés qui s'alignent directement sur les objectifs du projet eiCOMPASS. Il s'agit notamment de

- Le cadre canadien des compétences, disponible en formats général et complet et en format "Coup d'œil".
- Aides à la pratique de l'IE utilisées pour renforcer l'apprentissage (188 téléchargements).
- Soyez prêt Guide de conversation (500 téléchargements).
- Enregistrements de la série de séminaires sur la connaissance.
- Le SPRINT Team Hub contient des outils et des ressources.

Alors que le travail s'oriente vers le maintien et l'élargissement, cette page web eiCOMPASS reste la pierre angulaire de l'application des connaissances, de la collaboration et de l'impact collectif.



Impact et résultats de la stratégie en matière de médias sociaux et d'engagement

Au cours des deux dernières années et demie, l'ACSSD a réussi à élever la sensibilisation nationale au Cadre canadien des compétences grâce à une approche d'engagement numérique stratégique et axée sur les données. La stratégie multicanal de l'ACSSD a permis d'engager efficacement les prestataires de soins de santé, les leaders du secteur, les éducateurs et les décideurs politiques :



Sur LinkedIn, l'ACSSD a vu son audience passer d'un peu plus de 300 à plus de 1 000 followers, atteignant un taux d'engagement moyen de 5,89 %, bien supérieur à la moyenne du secteur (3,3 %).

Les taux d'engagement sur LinkedIn se sont encore améliorés au cours des campagnes clés, atteignant 6,7 % à 7,3 % pour les posts les plus performants tels que les témoignages, les points forts de SPRINT et les soutiens d'équipe.



Bien que la fréquence des tweets ait diminué sur Twitter (X), la qualité des messages s'est améliorée. ACSSD a maintenu un taux d'engagement élevé de 4 à 7 %, dépassant les normes de référence en matière de soins de santé.

L'utilisation de visuels, de citations personnelles et de hashtags tels que #eiCOMPASS et #HomeCareMatters a permis d'amplifier la portée et la cohérence de la marque.



L'approche numérique intégrée, associant des campagnes de médias sociaux à un site web bien conçu, a contribué à l'engagement à long terme et à la croissance de la marque :

- L'ACSSD a atteint un taux d'engagement de 64,01 % l'échelle du site de septembre 2023 à avril 2025, soit 11,6 % de plus que les références du secteur de la santé. L'ensemble du site a atteint : 450 000 pages vues au total, 126 000 utilisateurs uniques et plus de 6 900 téléchargements de fichiers
- Les pages spécifiques d'eiCOMPASS ont contribué à ce résultat impressionnant avec 8 200 pages vues, 1 600 utilisateurs uniques et 2 600 téléchargements.

Facteurs clés de succès

1. Un storytelling cohérent utilisant des témoignages et des exemples d'impact sur la vie réelle.
2. Alignement de la campagne sur les journées nationales de sensibilisation et les thèmes sectoriels pertinents.
3. Planification du contenu multiplateforme, y compris les vidéos, les infographies et le contenu écrit.
4. Des pages web de grande valeur, structurées de manière à favoriser la clarté, les visites répétées et l'apprentissage continu.
5. Un suivi des données performant, qui a permis une prise de décision adaptative et une optimisation.

Création d'outils pratiques

Cours de microapprentissage sur l'intelligence émotionnelle

Cadre canadien de référence pour les soins palliatifs interdisciplinaires

Le Cadre de compétences canadien a été élaboré dans le cadre d'un partenariat entre le Partenariat canadien contre le cancer (PCCC) et Santé Canada (2021) afin de favoriser une approche cohérente et de grande qualité des soins palliatifs à l'échelle nationale. Conçu pour inspirer et améliorer la prestation des soins palliatifs dans tous les contextes, Cadre canadien de compétences décrit un ensemble commun de compétences qui représentent les attentes fondamentales - ou la norme nationale minimale - pour les prestataires généralistes et spécialistes dans 12 domaines fondamentaux :

- | | | |
|--|--|--|
|  1. Principes d'une approche palliative des soins |  5. Planification des soins et pratique collaborative |  9. Pratique professionnelle et éthique |
|  2. Sécurité et humilité culturelles |  6. Derniers moments de vie |  10. Formation, évaluation, amélioration de la qualité et recherche |
|  3. Communication |  7. Perte, chagrin et deuil |  11. Défense des intérêts |
|  4. Optimisation du confort et de la qualité de vie |  8. Prendre soin de soi |  12. Soins virtuels |

Le cadre canadien des compétences s'appuie sur l'important travail déjà réalisé au niveau provincial, en s'inspirant des modèles établis en Ontario, en Colombie-Britannique, en Nouvelle-Écosse, au Québec et en Alberta.

En s'appuyant sur ces efforts, il s'agit d'un outil souple et interdisciplinaire qui peut être adapté pour refléter les besoins, les rôles et les contextes des prestataires et des organismes à travers le Canada. Le Cadre canadien de compétences s'aligne sur les cadres provinciaux établis pour les organismes fournissant des soins palliatifs à domicile dans ces juridictions. Il offre la possibilité d'évaluer les possibilités d'adoption et de mise à l'échelle dans les provinces et les territoires qui ne disposent pas d'un tel cadre.

Le cadre canadien de compétences établit une référence nationale pour ce que tous les prestataires de soins de santé devraient savoir et être capables de faire pour fournir des soins palliatifs de haute qualité et centrés sur la personne. Il vise à réduire les disparités qui existent depuis longtemps dans la manière dont les soins palliatifs sont compris et pratiqués dans l'ensemble du pays, afin de garantir des soins plus équitables, opportuns et empreints de compassion aux personnes atteintes d'une maladie limitant l'espérance de vie.

Le projet eiCOMPASS a facilité l'adoption du Cadre canadien des compétences. Il a utilisé ce document fondateur pour informer la création de nouvelles ressources et de nouveaux outils pour les organisations fournissant des soins palliatifs à domicile.

Intégrer l'intelligence émotionnelle dans les compétences en soins palliatifs

Alors que le Cadre canadien des compétences établit une norme nationale pour les habiletés et les connaissances dans douze domaines fondamentaux, les dirigeants du système de santé, les éducateurs et les prestataires de soins de première ligne reconnaissent de plus en plus qu'une meilleure compréhension et utilisation de l'intelligence émotionnelle (IE) est essentielle à la mise en pratique des compétences. L'intelligence émotionnelle permet aux prestataires de soins de santé de naviguer dans les complexités émotionnelles de la prestation de soins palliatifs en :

- Reconnaître et réguler leurs réactions émotionnelles.
- Comprendre les besoins émotionnels des patients et de leur famille et y répondre.
- Savoir utiliser les émotions dans le cadre d'une équipe de soins pluridisciplinaire.

En réponse à ce besoin et pour aider à promouvoir l'adoption du Cadre canadien des compétences, l'ACSSD a développé une série de cours de micro-apprentissage sur l'intelligence émotionnelle (cours sur l'IE) spécifiquement pour les infirmières et infirmiers (IA) et les personnes de soutien personnel (PSWS) qui fournissent des soins palliatifs à domicile. Ces cours visent à présenter les capacités de l'IE d'une manière claire, pratique et pertinente.

Base factuelle et structure du cours

Le contenu des cours sur l'IE s'appuie sur des décennies de recherche sur l'IE et s'aligne sur trois modèles fondamentaux : Le modèle de performance de Goleman, le modèle de compétence de Bar-On et le modèle d'aptitude de Mayer, Salovey et Caruso. Ensemble, ces modèles offrent une base scientifiquement validée pour relier l'intelligence émotionnelle à la prestation de soins de santé et, plus particulièrement, aux soins palliatifs fondés sur les compétences.

Modèle de performance de l'intelligence émotionnelle de Goleman

Le modèle de Daniel Goleman conçoit l'IE comme un ensemble d'habiletés qui influencent directement les performances au travail. Il se concentre sur quatre domaines principaux :

1. Conscience émotionnelle (comprendre ses émotions)
2. Autogestion (contrôle des émotions perturbatrices)
3. Conscience émotionnelle (comprendre les émotions des autres)
4. Gestion des relations (gestion efficace des interactions)

Ces domaines sont ensuite divisés en douze compétences spécifiques : la conscience émotionnelle, l'adaptabilité, l'empathie, le travail d'équipe et la gestion des conflits. Le modèle de Goleman souligne que l'IE est essentielle non seulement pour le leadership, mais aussi pour le secteur des soins de santé. Il peut être appliqué aux prestataires de première ligne qui doivent maintenir une communication résiliente et empathique sous l'effet de la tension émotionnelle.

Modèle de compétences en intelligence émotionnelle et sociale de Bar-On

Reuven Bar-On a défini l'IE comme un ensemble de compétences émotionnelles et sociales interdépendantes qui ont un impact sur l'efficacité personnelle. Son modèle regroupe l'IE en cinq échelles composites :

- Perception de soi
- Relations interpersonnelles
- Gestion du stress
- Expression de soi
- Prise de décision

Le modèle de Bar-On a introduit quinze sous-échelles, dont l'épreuve de réalité, le contrôle des impulsions, l'expression émotionnelle, la tolérance au stress et l'optimisme. Ses recherches ont souligné que les habiletés en matière d'intelligence émotionnelle et sociale sont essentielles pour s'adapter et s'épanouir dans des environnements difficiles. Pour notre application à l'élaboration de cours d'IE, cette approche était une condition essentielle pour les prestataires de soins palliatifs qui naviguent dans des situations de soins hautement émotionnelles.

Modèle d'aptitude à l'intelligence émotionnelle de Mayer, Salovey et Caruso

Mayer, Salovey et Caruso ont introduit le modèle des capacités de l'IE, qui considère l'IE comme une capacité cognitive réelle : la capacité de raisonner sur les émotions et d'utiliser les émotions pour améliorer la pensée. Leur modèle comporte quatre branches :

1. Percevoir les émotions (reconnaître avec précision les émotions chez soi et chez les autres) ;
2. Faciliter la pensée (utiliser les émotions pour donner la priorité à la pensée) ;
3. Comprendre les émotions (comprendre le langage émotionnel et les transitions) ;
4. Gérer les émotions (réguler les émotions en soi et dans les relations).

Ce modèle axé sur les capacités a orienté notre contenu, qui s'est concentré sur la nécessité d'enseigner aux prestataires de soins non seulement la régulation émotionnelle, mais aussi la perception et la compréhension actives des émotions - des habiletés essentielles pour interpréter les signaux non verbaux et faciliter les conversations délicates sur les préférences en matière de fin de vie.

Voici un résumé visuel des modèles sur lesquels reposent les cours d'IE de l'ACSSD

Modèle de l'IE	Éléments clés	Reflétés dans les cours de l'ACSSD sur l'IE
Le modèle de performance de Goleman	<ul style="list-style-type: none">· Conscience de soi· Autogestion· Sensibilisation sociale· Gestion des relations	Cours sur la conscience émotionnelle et la pleine conscience, les aptitudes sociales et l'adaptation, l'empathie et la mise en perspective, la promotion de la résilience, le travail d'équipe et la communication sous pression émotionnelle.
Modèle de compétences de Bar-On	<ul style="list-style-type: none">· Perception de soi· Expression de soi· Relations interpersonnelles· Prise de décision· Gestion du stress	Les cours sur la prise de décision et l'épreuve de réalité, la tolérance au stress et le changement de perspective favorisent la prise de décision équilibrée et la résilience émotionnelle.
Le modèle d'aptitude de Mayer, Salovey et Caruso	<ul style="list-style-type: none">· Percevoir les émotions· Faciliter la réflexion· Comprendre les émotions· Gestion des émotions	Cours sur la gestion des conflits et l'écoute intérieure et extérieure, l'expression émotionnelle et la fixation de limites émotionnelles, l'amélioration de la perception, la régulation des émotions et la communication.

En combinant ces trois modèles fondamentaux de l'IE, l'ACSSD a conçu des cours qui traitent des sujets suivants :

- Capacités cognitives (perception, compréhension, gestion des émotions),
- Les habiletés comportementales (autorégulation émotionnelle, communication, résolution de conflits),
- Compétences personnelles et interpersonnelles (résilience, empathie, adaptabilité).

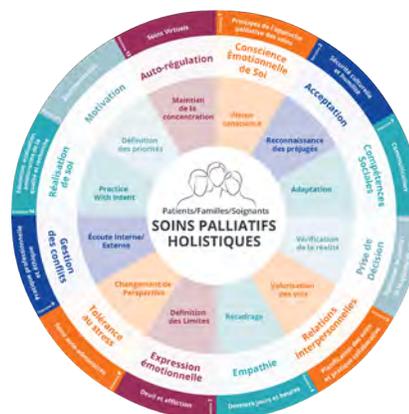
« Je pense que l'intelligence émotionnelle change la pratique. La façon dont nous abordons les conversations, en étant présents, conscients et en nous rappelant que nous travaillons avec des personnes. »

— **Royanne Gale, chef d'équipe SPRINT, Care Partners**

Mise en correspondance des habiletés de l'IE avec les domaines de compétences

A cornerstone of creating the EI Courses was the deliberate mapping each course to one of the twelve domains of the Canadian Competency Framework. This integration ensures that EI is recognized as essential to palliative care, addressing the often-overlooked « Attitude » component of competency development.

Each course was carefully designed to introduce one EI skill supported by one practical behaviour that RNs and PSWs could immediately apply in real-life situations. The mapping reinforces the competency domains and offers targeted emotional development aligned with practical actions. Below are examples of how this was operationalized:



Domaine des soins palliatifs	Capacité de l'IE	Stratégie comportementale
Principes d'une approche palliative des soins	Conscience de soi émotionnelle	Pratiquer la pleine conscience pour reconnaître les émotions et pratiquer des soins holistiques, centrés sur le patient et la famille.
Sécurité culturelle et humilité	Acceptation	Reconnaître et gérer les préjugés et rechercher des perspectives diverses pour favoriser des interactions culturellement sûres.
Communication	Aptitudes sociales	Adapter les styles d'écoute et d'expression (à l'aide d'un modèle DISC) pour améliorer la communication.
Optimiser le confort et la qualité de vie	Prise de décision	Pratiquer l' épreuve de réalité (en utilisant le modèle F.A.C.T.S.) pour aider à prendre des décisions partagées meilleures, plus équilibrées et fondées sur des données probantes.
Planification des soins et pratique collaborative	Relations interpersonnelles	Valorisation des voix (avec l'approche B.O.N.D.S.) pour instaurer la confiance et valoriser tous les points de vue lors de la planification des soins.
Derniers jours et dernières heures	Empathie	Recadrer les situations émotionnelles (en utilisant la technique "Catch it, Check it, Change it") peut nous aider à voir d'autres points de vue.
La perte, le chagrin et la perte d'un être cher	Expression émotionnelle	Fixez des limites émotionnelles en exprimant vos émotions de manière appropriée et en sachant quand agir.
Prendre soin de soi	Tolérance au stress	Changez de perspective (en naviguant sur votre rivière du bien-être) et apprenez à identifier et à gérer les déclencheurs émotionnels.
Pratique professionnelle et éthique	Gestion de conflit	Utiliser l' écoute intérieure et extérieure pour comprendre et traiter les conflits et les problèmes éthiques.
Éducation, évaluation, amélioration de la qualité recherche	Réalisation de soi	Pratiquer avec intention en prenant des mesures délibérées pour favoriser la croissance interne et les réalisations.
Défense des intérêts	Motivation	Utilisez la définition des priorités (par le biais du modèle G.R.A.D.E) pour inspirer vos efforts de plaidoyer.
Soins virtuels (infirmiers uniquement)	Autorégulation	stez concentré (en appliquant la méthode Pomodoro) pour éliminer les distractions et être présent.

El Course: Content Design, Development, and Validation

Les cours sur l'IE ont été intentionnellement conçus pour présenter les capacités émotionnelles de base aux infirmières et aux auxiliaires de santé publique qui développent leurs compétences dans la prestation de soins palliatifs à domicile. La durée du cours, de 15 à 20 minutes, a été délibérément choisie pour tenir compte de l'emploi du temps chargé des prestataires de soins à domicile. Le format court et ciblé permet aux apprenants de suivre un cours en une seule séance tout en offrant une introduction significative à une capacité de l'IE. Plutôt que de submerger les apprenants avec de gros volumes de contenu, cette approche par petites bouchées permet une meilleure rétention et une application plus fréquente dans les situations de soins quotidiennes.

Chaque cours est structuré selon les principes de l'apprentissage des adultes et de la taxonomie de Bloom, garantissant une progression de l'acquisition des connaissances à l'application dans la vie réelle. Le contenu des cours est disponible dans un format de lecture narrée ou visuelle pour faciliter l'accessibilité. Chaque cours comprend

- Une introduction spécifique au domaine en lien avec la compétence en soins palliatifs abordée.
- Une définition et une explication de l'habileté ciblée de l'IE et de sa pertinence pour les soins palliatifs.
- Une stratégie comportementale pratique alignée sur l'habileté de l'IE
- Renforcement par des quiz interactifs, vérification de la mémoire
- Un scénario basé sur des cas concrets appliquant l'habileté de l'IE dans son contexte
- Un résumé des principaux points à retenir et un certificat d'achèvement.



Afin de soutenir l'apprentissage interdisciplinaire, les versions PSW et RN sont basées sur un contenu de base dupliqué mais adapté pour refléter leur champ d'. La version PSW a fait l'objet d'un test de Flesch-L'évaluation de la lisibilité de Kincaid, ciblant un niveau de lecture de la 5e à la 7e année, pour garantir l'accessibilité à tous les niveaux d'éducation. Ces cours n'ont pas pour but dispenser une formation complète sur les aptitudes de l'IE. Ils se concentrent plutôt sur une habileté et un comportement de l'IE amélioreront la composante "attitude" du développement des compétences.

Chaque cours sur l'IE peut être complété par des cours complémentaires afin d'approfondir la compréhension et de renforcer l'IE dans un domaine de compétences spécifique. Cette approche stratifiée a permis aux apprenants de développer progressivement l'IE d'une manière structurée, en accord avec leurs objectifs plus larges de développement des compétences dans le domaine prioritaire.

Exemple : Le domaine 1 : Principes d'une approche palliative des soins peut être soutenu par :

- Le cours d'IE 1 : Conscience soi émotionnelle et pleine conscience présente les habiletés fondamentales de l'IE que sont la conscience soi et la présence, en aidant les prestataires à reconnaître et à gérer leurs propres réactions émotionnelles tout en restant à l'écoute des besoins des autres.
- Cours IE 2 : Acceptation et reconnaissance des préjugés - Favorise l'auto-réflexion et l'ouverture d'esprit en abordant les préjugés inconscients qui peuvent avoir un impact sur la prestation des soins palliatifs.
- Cours 3 de l'IE : Aptitudes sociales et adaptation des styles de communication - Renforce les aptitudes relationnelles et introduit des techniques d'adaptation de la communication pour répondre aux besoins du patient et de sa famille.

L'ACSSD a fait appel à des infirmières et des PSW des équipes SPRINT pour revoir et affiner le contenu du cours pendant les tests pilotes afin d'en assurer la pertinence et la praticité. Les participants ont évalué la clarté, l'applicabilité et la faisabilité, fournissant une rétroaction qui a façonné la version finale. Il en est résulté un ensemble de cours de courte durée et à fort impact qui ont comblé les lacunes de la formation en IE, en dotant les prestataires d'habiletés et de comportements pratiques qui complètent leur formation clinique existante.

Impact et résultats des cours

Le succès des cours d'IE de l'ACSSD démontre la valeur de l'intégration de l'acquisition d'habiletés émotionnelles et comportementales dans la formation aux soins palliatifs basée sur les compétences. Ils préparent mieux les prestataires de soins prodiguer des soins empreints de compassion et d'intuition émotionnelle aux patients recevant des soins palliatifs à domicile et à leurs familles.

PARTICIPATION DES INFIRMIÈRES ET RÉSULTATS

Les infirmières ont effectué 1 778 inscriptions à des cours.

- Les cours les plus populaires parmi les IA sont les suivants
 - Cours 1 : Conscience émotionnelle de soi et Mindfulness (Domaine 1 : Principes d'une approche palliative des soins).
 - Cours 3 : Aptitudes sociales et adaptation (Domaine 3 : Communication)
 - Cours 8 : Tolérance au stress et changement de perspective (Domaine 8 : Prendre soin de soi)
- 97 % des infirmières prévoient d'utiliser de nouvelles stratégies de communication.
- 86% ont acquis de nouvelles connaissances sur la conscience soi émotionnelle pour les soins palliatifs et 96% ont l'intention de les appliquer dans leur pratique quotidienne.
- 98% ont appris des techniques de gestion du stress pour mieux gérer l'épuisement professionnel.

Les infirmières ont systématiquement trouvé le contenu pertinent pour leur pratique quotidienne et ont affirmé qu'elles avaient acquis de nouvelles stratégies pratiques pour améliorer la résilience émotionnelle, la communication et les soins aux patients.

LA PARTICIPATION ET LES RÉSULTATS DES AIDES À LA PERSONNE

Les PSW ont effectué 1 322 inscriptions à des cours.

- Les cours les plus populaires pour les PSW sont les suivants :
 - Cours 1 : Conscience émotionnelle de soi et Mindfulness (Domaine 1 : Principes d'une approche palliative des soins).
 - Cours 3 : Aptitudes sociales et adaptation (domaine 3 : communication)
 - Cours 6 : Empathie et mise en perspective (Domaine 6 : Derniers jours et dernières heures)
- 88% des PSW ont acquis de nouvelles connaissances en matière de conscience soi émotionnelle et 96% ont l'intention d'appliquer ces nouvelles habiletés dans leur pratique quotidienne.
- 96 % des travailleurs sociaux ont déclaré que la formation à l'empathie et à la mise en perspective leur avait permis mieux soutenir les familles en deuil.
- 91 % ont appris de nouvelles stratégies de gestion du stress pour faire face à l'usure de compassion.

La grande majorité des assistants sociaux déclarent que les cours d'IE ont aidés à renforcer leur résilience émotionnelle, à soutenir les patients

« J'ai eu le sentiment que les modules m'ont permis d'envisager l'approche palliative sous un angle différent. »

— Infirmière en soins palliatifs, PAPA Zone d'Edmonton

Soyez prêts : Soins palliatifs d'urgence à domicile

Dans le cadre du projet eiCOMPASS, l'ACSSD, en partenariat avec l'Institut de soins palliatifs de Montréal, a élaboré les Guides de conversation Soyez prêts (Guides de conversation) pour aider les fournisseurs de soins de santé à mieux gérer six urgences courantes en soins palliatifs à domicile : la dyspnée (respiration), l'hypercalcémie (équilibre), l'hémorragie massive (saignement), les convulsions (cerveau), la compression de la moelle épinière (os) et l'obstruction de la veine cave supérieure (blocage).



Ces guides de conversation ont été créés en réponse à un besoin clair et urgent d'améliorer la préparation et la communication autour des urgences liées aux soins palliatifs à domicile. Les travaux du Dr Cornelius Woelk, médecin canadien spécialisé dans les soins palliatifs, ont joué un rôle déterminant dans l'élaboration de ces ressources.

pour des conversations proactives et compatissantes afin d'aider les familles et les patients à anticiper les événements graves à domicile et à y répondre. Ses recherches et ses orientations cliniques ont mis en évidence la détresse causée par les urgences non gérées et le rôle essentiel des prestataires de soins de santé pour inspirer les familles à traverser ces moments avec clarté et attention.

96 % des infirmières ont déclaré que les guides étaient faciles à suivre et pertinents, et nombre d'entre elles ont noté une amélioration de la communication et de la confiance en soi dans les situations d'urgence.

Conçus en collaboration avec des experts en soins palliatifs, des prestataires de soins à domicile et des proches aidants, les guides de conversation établissent un équilibre entre les informations cliniques et les habiletés en matière d'IE. Les guides s'inspirent de l'approche "tête, cœur et mains", qui combine la compréhension cognitive, la conscience émotionnelle et l'action pratique. Cette approche garantit que les conversations et les actions reflètent non seulement ce que les gens doivent savoir, mais aussi ce qu'ils ressentent et ce qu'ils peuvent faire.

Chaque guide comprend trois sections principales :

- **Section 1 : Liste de contrôle des conversations** - Un outil étape par étape pour aider les prestataires de soins de santé à entamer et à mener des conversations difficiles avec empathie et de manière structurée.
- **Section 2 : Informations sur les urgences** - Résumés clairs des symptômes, des facteurs de risque et des stratégies de prise en charge clinique, y compris les options pharmacologiques et non pharmacologiques. Cette section permet aux prestataires de soins de santé de rafraîchir leurs connaissances et fournit des exemples de langage qu'ils peuvent utiliser lorsqu'ils discutent du contenu clinique avec les patients et les proches aidants.
- **Section 3 : Outil pour les patients et les proches aidants** - Ce résumé d'une page, facile à comprendre, offre des conseils immédiats et des mesures à domicile pour faire face à une situation d'urgence. Cette dernière page est conçue comme une section "détachable" l'on laisse à maison et qui est facilement accessible aux patients et aux proches aidants lorsqu'ils en ont besoin.

Pour que les guides de conversation soient facilement adoptés, le langage des deux premières sections utilisées par les cliniciens est adapté à des informations de niveau professionnel pour les infirmières (niveau de lecture 10), et la troisième section destinée aux patients et aux proches aidants utilise un niveau de lecture de niveau 5 avec des informations et des instructions claires.

L'impact des Soyez prêt Guide de conversation



Les guides de conversation "Be Prepared : Les guides de conversation sur les soins palliatifs à domicile changent la façon dont les prestataires de soins de santé et les proches aidants se préparent et réagissent aux événements de santé graves qui surviennent à domicile.

Les résultats de l'enquête menée auprès des infirmières à domicile qui ont piloté les guides soulignent leur efficacité :

- 96% ont trouvé le format facile à suivre et contenu pertinent.
- 93 % ont déclaré que leur compréhension des signes et symptômes d'urgence s'était améliorée.
- 87 % ont fait état d'une amélioration de la communication avec les patients et les proches aidants.
- Plus particulièrement, 83% ont indiqué qu'ils changeraient leur façon de discuter des urgences à l'avenir.

« J'ai inspiré le guide de respiration pour discuter/enseigner avec les travailleurs d'un foyer de soins personnels. Les travailleurs ont été réceptifs et le guide a été laissé dans le bureau pour référence ultérieure. »

—Infirmière en soins palliatifs.

ATTENTION INTERNATIONALE

En octobre 2024, l'ACSSD, en partenariat avec Health PEI, a présenté les guides de conversation lors d'un atelier de soins infirmiers Congrès international de soins palliatifs de McGill. Ils ont été salués comme "un outil essentiel pour développer la préparation émotionnelle et clinique". La présentation a souligné comment ces ressources renforçaient les domaines fondamentaux du Cadre canadien des compétences, tels que la communication et les derniers jours et heures.

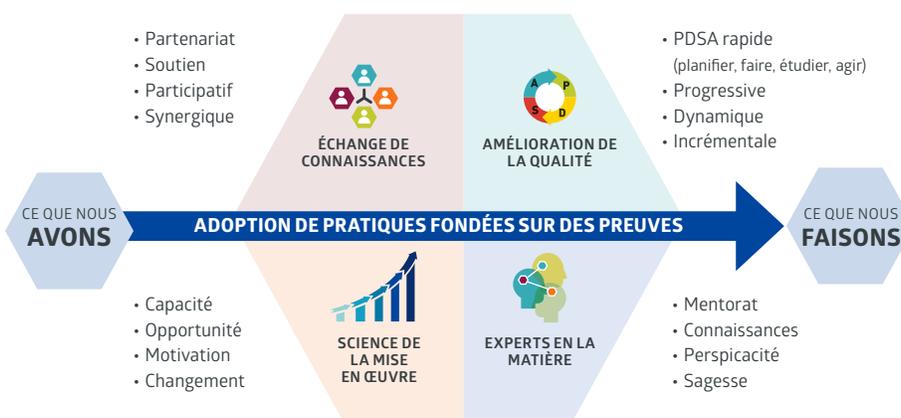
Fortes de ce succès, les organisations adoptent désormais les guides de conversation à l'échelle internationale. L'organisation nationale de soins palliatifs de Suisse, palliative.ch, est en train de personnaliser les guides pour les utiliser au sein de son système de santé. Il est prévu les distribuer par l'intermédiaire de son journal professionnel, de ses plateformes de médias sociaux et du programme des cours d'été. Les guides seront inspirés comme des compétences requises pour les infirmières dans toute la Suisse.

Faciliter l'adoption

SPRINT™ Implementation Collaborative

L'ACSSD SPRINT Implementation Collaborative™ (SPRINT Collaborative) a été créée pour répondre à la nécessité d'une approche rapide pour tester et adopter des pratiques fondées sur des données probantes dans le domaine des soins à domicile et en milieu communautaire. La conception et la stratégie du SPRINT Collaborative sont basées sur le modèle de collaboration de l'Institute for Healthcare Improvement pour la réalisation d'améliorations décisives¹ et sur les pratiques fondées sur des données probantes qui ont été mises en place dans le cadre de l'initiative SPRINT.

pour le soutien à l'innovation². Le SPRINT Implementation Collaborative intègre des éléments d'amélioration de la qualité, de science de la mise en œuvre et d'apprentissage collaboratif.



Sur une période de neuf mois, les équipes SPRINT appliquent des stratégies fondées sur des données probantes pour passer efficacement de "ce que nous savons" (apprentissage et information) à "ce que nous faisons" (test et application). Le modèle est fondé sur conviction que des efforts ciblés, coordonnés et collaboratifs peuvent conduire à des changements significatifs et durables, même dans des systèmes de soins complexes.

Mobiliser les prestataires de soins palliatifs à domicile

L'adoption Cadre de compétences canadien et des cours et outils de l'IE commence par l'engagement bonnes équipes. Pour la collaboration eiCOMPASS SPRINT, l'ACSSD a utilisé une approche structurée en plusieurs étapes pour recruter des organisations engagées dans un changement significatif. Au printemps 2023, l'ACSSD a lancé un appel national à manifestation d'intérêt. Les organisations ont été invitées à faire des démonstrations :

- Expérience de la prestation de soins palliatifs à domicile
- Capacité à engager des prestataires réglementés (IA) et/ou non réglementés (PSW)
- Preuve de la collaboration interprofessionnelle
- Engagement en faveur de l'amélioration de la qualité et de la durabilité
- Parrainage de la direction de l'organisation
- Un plan clair pour l'engagement et l'évaluation du personnel

¹ La série Breakthrough : Le modèle de collaboration de l'IHI pour la réalisation de percées en matière d'amélioration. Livre blanc de la série Innovation de l'IHI. Boston : Institute for Healthcare Improvement. Extrait de 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.

L'ACSSD a spécifiquement ciblé les organisations susceptibles d'opérationnaliser le Cadre canadien des compétences, d'intégrer le développement des habiletés en IE et d'intégrer les Soyez prêt Guide conversation dans la pratique clinique quotidienne. Pour soutenir ce processus d'engagement, l'ACSSD a fourni :

- Un dossier de candidature complet avec des critères et des délais clairs
- Un webinaire d'information national (30 mai 2023) décrivant les objectifs, les attentes et les avantages de l'initiative ainsi que le cadre canadien des compétences.
- Possibilités de consultation individuelle pour répondre aux questions des organisations intéressées

Les demandes ont été évaluées à l'aide d'une rubrique normalisée qui a évalué l'état de préparation, l'engagement en matière de leadership, la capacité interprofessionnelle et l'accent démontré sur les soins palliatifs à domicile. Grâce à ce processus, 14 équipes à travers le Canada ont été sélectionnées pour participer à la première collaboration SPRINT (septembre 2023 - juin 2024). Ces équipes représentaient un éventail diversifié de géographies, de structures organisationnelles et de modèles de prestation de soins à domicile.

Une chronologie visuelle : Engager et intégrer les équipes SPRINT



Structure et engagements de l'équipe de collaboration SPRINT

L'équipe SPRINT a fait appel à des personnes à différents niveaux pour faciliter le changement de comportement en première ligne et l'alignement organisationnel plus large. Les équipes ont eu accès à l'expertise des cadres supérieurs, des éducateurs cliniques, des directeurs de programmes de soins palliatifs et des gestionnaires cliniques, des spécialistes de l'évaluation et de la mesure des données, et des services de technologie de l'information et de communication, ainsi qu'à un soutien en matière de ressources et de mise en œuvre.

Les membres de l'équipe se sont engagés à consacrer environ 6 à 15 heures par mois et ont participé à la formation initiale, à cinq webinaires d'apprentissage virtuels, à des séances d'encadrement mensuelles et à un sommet de synthèse. Les organisations ont apporté un soutien en nature à l'engagement en offrant du temps protégé ou une couverture de remplacement, renforçant ainsi leur engagement en faveur d'un changement durable des pratiques dans le domaine des soins palliatifs à domicile.

Équipes impliquées dans la collaboration SPRINT

Le projet eiCOMPASS SPRINT Collaborative a impliqué 14 organisations fournissant des soins palliatifs à domicile dans tout le pays. Les équipes représentaient divers prestataires, y compris les autorités sanitaires gouvernementales et les prestataires de services privés. Les équipes impliquées dans la collaboration SPRINT étaient les suivantes :

- **Alberta Health Services - Central Zone** : dessert environ 482 000 résidents dans une région diversifiée, de Two Hills à Drumheller et de Lloydminster à Rocky Mountain House, en offrant des services de santé complets par le biais d'un réseau d'hôpitaux, de cliniques et de centres de santé communautaires.
- **Alberta Health Services - Edmonton Zone** : cette zone de service dessert plus de 1,2 million de résidents à Edmonton et dans la région de la capitale environnante, en fournissant une gamme complète de services de soins de santé dans neuf sous-zones différentes.
- **CarePartners** : Fournit des soins à domicile et des services infirmiers à des milliers de clients dans tout l'Ontario, en employant une grande équipe de professionnels de la santé qui se consacrent à l'amélioration des résultats pour les patients.
- **Health PEI** : au service des quelque 160 000 habitants de l'Île-du-Prince-Édouard, il offre une gamme complète de services de santé dans les hôpitaux et les centres de santé communautaires de l'île.
- **Interior Health (BC)** : Couvre région intérieure de la Colombie-Britannique, desservant plus de 801 000 résidents avec un large éventail de services de santé, des hôpitaux de soins aigus aux programmes communautaires.
- **Medavie Health Services (NB)** : Dessert plus de 750 000 résidents en fournissant des services médicaux d'urgence, des soins de santé à domicile et d'autres solutions de santé pour améliorer la santé de la communauté.
- **Services de santé de Terre-Neuve** : Cette organisation fournit des services de santé intégrés à environ 520 000 personnes dans l'ensemble de la province de Terre-Neuve, garantissant des soins accessibles et de haute qualité grâce à un réseau d'hôpitaux et de centres de santé communautaires.
- **Soins de santé à domicile ParaMed** : Cette organisation fournit des soins à domicile et des solutions de bien-être depuis 1974 et sert plus de 65 000 clients à travers le Canada, assurant des soins complets et compassants.
- **Autorité sanitaire de la Saskatchewan** : Fournit des services de santé à plus de 1,1 million de résidents dans toute la Saskatchewan, grâce à un réseau complet d'hôpitaux, de cliniques et de services de santé communautaire.
- **SE Health** : Au service de plus de 8 000 clients chaque jour dans tout le Canada, il se concentre sur la prestation de soins de santé personnalisés et de services de soutien à domicile et dans la communauté.
- **Southern Health (MB)** : dessert une population d'environ 207 000 personnes dans le sud du Manitoba, en fournissant divers services de santé axés sur l'amélioration des résultats en matière de santé et du bien-être de la communauté.
- **Soins de santé à domicile VHA** : Fournit des services de soins de santé à domicile à plus de 75 000 clients en Ontario, avec le soutien d'une équipe de plus de 2 700 professionnels qui s'engagent à fournir des soins de grande qualité et empreints de compassion.
- **VON (Les Infirmières de l'Ordre de Victoria)** : Au service de milliers de clients à travers le Canada grâce à un réseau de professionnels de la santé dévoués, offrant des services de soins de santé à domicile et en milieu communautaire.
- **Santé et bien-être au Yukon** : Fournit des services de santé à environ 42 000 résidents du Yukon, en mettant l'accent sur les soins communautaires et la promotion de la santé afin d'assurer des résultats optimaux en matière de santé.

Publics cibles

Public primaire

Le projet eiCOMPASS a été conçu pour les fournisseurs de palliatifs à domicile, en particulier les infirmières diplômées et les auxiliaires de vie. Ces prestataires sont souvent le premier point de contact pour les personnes et les familles confrontées à des maladies limitant l'espérance de vie, et ils jouent un rôle essentiel dans la prestation de soins opportuns, compatissants et centrés sur la personne. Le cadre canadien de compétences décrit en détail les habiletés, les connaissances et les attitudes attendues de ces prestataires.

Publics secondaires

Bien que les infirmières de première ligne et les auxiliaires de vie soient les principaux destinataires du projet eiCOMPASS, les chefs de clinique, les éducateurs, les gestionnaires et les cadres supérieurs de l'organisation ont également joué un rôle essentiel dans la réussite de la mise en œuvre et de la durabilité du projet. Reconnaisant l'influence du leadership pour façonner la culture du lieu de travail et soutenir le changement de comportement, l'Association canadienne de soins de domicile (ACSSD) a introduit l'évaluation de l'intelligence émotionnelle EQ-i 2.0 en tant qu'outil de développement du leadership.

Les dirigeants des équipes SPRINT participantes se sont engagés dans l'évaluation pour renforcer leur compréhension des compétences fondamentales de l'intelligence émotionnelle (IE) - telles que la conscience émotionnelle, la communication et la collaboration - et pour renforcer la capacité à modéliser des soins palliatifs émotionnellement intuitifs et fondés sur les compétences. En impliquant ce public secondaire, eiCOMPASS a élargi sa portée au-delà des soins de première ligne, en contribuant à la transformation culturelle et à l'alignement organisationnel sur le cadre de compétences canadien.

L'intérêt de l'évaluation de l'intelligence émotionnelle EQ-i 2.0

Pour soutenir l'engagement des dirigeants et la reconnaissance de la valeur de l'IE, l'ACSSD a mis en œuvre l'évaluation de l'intelligence émotionnelle EQ-i 2.0, un outil mondialement reconnu et fondé sur la recherche, utilisé pour mesurer et développer l'IE.

L'évaluation de l'intelligence émotionnelle EQ-i 2.0

a fourni à des personnes sélectionnées (responsables cliniques, éducateurs et cadres supérieurs) des informations détaillées dans cinq domaines clés:

1. Perception de soi
2. Expression de soi
3. Les habiletés interpersonnelles
4. Prise de décision
5. Gestion du stress



Les participants ont complété en ligne une auto-évaluation sécurisée de 133 questions. Ils ont ensuite reçu un rapport personnalisé décrivant leurs points forts et les domaines à développer et ont participé à une séance de débriefing confidentielle de 90 minutes avec un coach certifié ACSSD EQ-i 2.0.

Les principaux résultats de la cohorte de dirigeants sont les suivants

- 53 % des participants ont jugé l'auto-évaluation très utile ; 47 % l'ont jugée extrêmement utile pour comprendre l'intelligence émotionnelle.
- 74% ont trouvé le débriefing de l'accompagnement utile pour relier les concepts de l'IE à la pratique des soins palliatifs.
- 100 % ont déclaré avoir davantage l'intention d'appliquer les habiletés de l'IE dans leur rôle de leader.

Seuls 11 % des participants ont déclaré être familiarisés avec l'intelligence émotionnelle avant l'évaluation. À l'issue du processus, les participants ont fait preuve d'un engagement plus important dans l'application de l'IE, d'une plus grande conscience émotionnelle et d'une plus grande confiance dans le soutien aux équipes de soins émotionnellement intelligentes.

En intégrant le processus EQ-i 2.0 dans le SPRINT Collaborative, l'ACSSD a renforcé la capacité de leadership dans l'ensemble des organisations - en renforçant le lien critique entre l'IE, les compétences et la prestation de soins palliatifs de qualité et empreints de compassion.

Feuille de route de la collaboration eiCOMPASS SPRINT

Le projet eiCOMPASS SPRINT Collaborative a fourni un environnement structuré et favorable pour aider les équipes à conduire un changement de pratique durable. Grâce au coaching, à l'apprentissage virtuel, au soutien par les pairs et aux outils pratiques, les équipes ont pu tester et mettre en œuvre des stratégies éducatives qui ont amélioré les compétences des prestataires de soins palliatifs à domicile.

Chaque équipe participante s'est engagée dans un processus de changement ciblé basé sur le Cadre de compétences canadien, soutenu par un outil de planification personnalisé et des ressources éducatives. Les équipes ont suivi une "feuille de route" claire, allant de l'accueil et de la planification aux essais en cycle rapide, à l'évaluation et à la planification de la durabilité.

Les éléments clés de l'expérience SPRINT sont les suivants :

- **Test rapide** : Utilisation de cycles PDSA courts pour tester et affiner rapidement les interventions.
- **Apprentissage par des experts** : Accès à des experts en soins palliatifs, en amélioration de la qualité et en intelligence émotionnelle.
- **Coaching** : jumelage avec un coach SPRINT pour fournir un soutien sur mesure et s'assurer que les équipes sont bien préparées pour atteindre leurs objectifs de mise en œuvre.
- **Soutien au changement de comportement** : Application modèle de changement de comportement COM-B pour inspirer la conception de l'intervention et renforcer les stratégies de l'équipe.
- **Apprentissage collaboratif** : Échange entre pairs, résolution commune de problèmes et soutien mutuel avec d'autres équipes de soins à domicile de tout le Canada.
- **Planification de la durabilité** : Élaboration de stratégies claires pour maintenir les améliorations et intégrer les nouvelles pratiques dans les habitudes de l'organisation au fil du temps.



Soutenir et habiliter les équipes SPRINT

Pour encourager l'élan et soutenir les nouvelles équipes dans la réalisation de ce changement, l'ACSSD a créé des outils et offert des ressources personnalisées pour soutenir les équipes tout au long de la phase d'accélération SPRINT. Ces outils ont permis de transformer un cadre national en une pratique quotidienne significative. L'Accélérateur SPRINT a renforcé le travail d'équipe et la confiance en aidant les prestataires à développer les habiletés, les connaissances et les attitudes nécessaires à des soins émotionnellement intuitifs. Il a permis d'ancrer des soins palliatifs à domicile cohérents et de grande qualité.

PLANIFICATION

Cahier de travail et charte :
outils de planification, de fixation d'objectifs et d'alignement de la mise en œuvre.

Outils de changement :
Des outils fondés sur des données probantes pour comprendre, tester et soutenir les changements de comportement.

COLLABORATION

Sessions d'apprentissage virtuel :
Réunions structurées pour l'apprentissage, la réflexion et la collaboration.

Événement de référence (Capstone Event) :
Un forum pour célébrer les réalisations et apprendre des pairs et des experts.

ÉVALUATION

Auto-évaluation des compétences :
Identifier les lacunes en matière de connaissances et informer sur la formation et les résultats.

Modèle Kirkpatrick :
Un cadre pour évaluer l'impact des cours d'IE sur l'apprentissage, le comportement et le changement des pratiques appliquées.

ENTRAÎNEMENT

Un soutien sur mesure :
Conseils sur la définition des objectifs, l'utilisation des données, les idées de changement et la durabilité.

Pratiques exemplaires :
Outils fondés sur des données probantes pour soutenir les habiletés, les connaissances et les attitudes dans le domaine des soins palliatifs.

EXPERTISE

Séminaires sur les connaissances :
Séminaires en ligne ciblés sur l'intelligence émotionnelle et son application aux soins palliatifs.

Témoignages d'experts :
Un document d'appui clair et concis pour promouvoir le cadre de compétences auprès de tous les publics

RESSOURCES

Hub de l'équipe :
SPRINT : Plateforme centralisée et conviviale pour l'accès aux outils et aux ressources.

Boîte à outils des fondamentaux de l'IE :
Renforcement des habiletés de l'IE au moyen d'aides à l'apprentissage, d'activités de groupe et de conseils quotidiens.

« Elles [nos infirmières] ont simplement eu l'impression d'avoir plus d'outils dans leur boîte à outils... et ont pu les utiliser pour fournir ce qu'elles considéraient comme de meilleurs soins".

— Lindsay Novak, chef d'équipe SPRINT, Soins à domicile ParaMed

PLANIFICATION

Cahier d'exercices et charte

Pour faciliter une mise en œuvre structurée pendant la collaboration SPRINT, chaque équipe a reçu un ensemble d'outils de planification pratiques développés par 'ACSSD. Ces outils ont offert clarté, cohérence et direction à travers toutes les phases de collaboration - de l'accueil et de la définition des objectifs à l'essai et à la durabilité. Le cahier de planification SPRINT et la charte du projet SPRINT ont été présentés lors de l'atelier d'intégration en personne qui s'est tenu en septembre 2023. Au cours de cette session de deux jours, les équipes ont été inspirées par des exercices de planification structurés et ont utilisé les outils pour commencer à façonner leurs plans de mise en œuvre.

Manuel de planification SPRINT

Le cahier de planification SPRINT a servi de base à la réflexion, à l'établissement de priorités et à l'élaboration de stratégies :

- Réfléchir à la culture, aux points forts et aux défis de leur programme.
- Passer en revue les domaines du cadre de compétences canadien.
- Donner la priorité à un ou deux domaines des soins palliatifs en fonction de leur compréhension des difficultés opérationnelles et des problèmes de personnel.
- Examiner les outils d'auto-évaluation cadre de compétences pour se familiariser avec la logique et l'approche.
- Se familiariser avec la méthodologie d'amélioration à cycle rapide Planifier-Faire-Étudier-Agir (PEEA) et discuter d'idées de changements potentiels à petite échelle à tester.
- Explorer le modèle COM-B pour le changement de comportement et examiner les facteurs de capacité, d'opportunité et de motivation qui pourraient influencer la mise en œuvre.

Le cahier de travail comprenait également des feuilles de travail inspirées pour aligner les objectifs de l'équipe, cartographier les ressources disponibles et commencer à planifier la durabilité. Il a servi de document évolutif tout au long de la collaboration, aidant les équipes à rester concentrées et alignées pendant les séances de coaching et d'apprentissage virtuel.

Charte du projet SPRINT

La charte du projet SPRINT a servi de résumé concis du plan de mise en œuvre de chaque équipe. Élaborée au cours du premier mois de collaboration, la charte demandait aux équipes 'articuler :

- Un énoncé de problème ancré dans les lacunes identifiées en matière de soins locaux
- Une déclaration d'objectif SMART détaillant l'amélioration prévue et le calendrier.
- Mesures des résultats, des processus et de l'équilibre pour suivre les progrès accomplis
- Rôles au sein de l'équipe et engagements en matière de leadership
- Idées de changement potentiel à l'aide du modèle COM-B (par exemple, habiletés, opportunités, motivation)

La charte a servi de référence clé lors des séances de coaching et des contrôles internes des équipes, garantissant une approche commune et orientée vers les objectifs de la mise en œuvre. Les équipes ont finalisé leurs chartes de projet avec l'aide des coachs SPRINT qui leur ont été attribués. Elles ont partagé leurs déclarations AIM lors de la première session d'apprentissage virtuel prévue, où elles ont reçu la rétroaction de l'expert en amélioration de la qualité Mike Hindmarsh et d'autres chefs d'équipe SPRINT.

Outils de changement

Changement de comportement et outils de mise en œuvre

L'ACSSD a fourni aux équipes trois outils de changement fondés sur des données probantes : la méthode d'essai PDSA, le modèle COM-B pour le changement de comportement et la voie StrategEase pour l'identification des obstacles et des facilitateurs du changement. Ces outils sont au cœur de l'approche SPRINT et ont été présentés lors de l'atelier d'intégration. Ils ont ensuite été renforcés tout au long du processus de collaboration par le biais de sessions d'apprentissage virtuelles et d'un accompagnement personnalisé.

Tests de changement rapide

Le cycle Planifier-Faire-Étudier-Agir (PEEA), introduit par l'expert en amélioration de la qualité Mike Hindmarsh, a encouragé les équipes à tester rapidement et efficacement les idées de changement dans des contextes réels. Contrairement aux études d'évaluation à grande échelle, l'approche PDSA met l'accent sur des tests rapides et de petite envergure permettant l'adaptation, l'apprentissage et l'amélioration itérative. Les équipes ont utilisé cette méthode pour

- Tester de petits changements avec un minimum de perturbations
- Rassembler rapidement des données pour évaluer si un changement a conduit à une amélioration
- Ajuster les stratégies en fonction des rétroactions et des résultats obtenus en première ligne

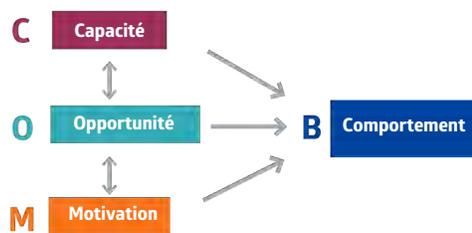


Cette méthode d'essai rapide a favorisé une culture de l'expérimentation et minimisé les risques lors de la mise en œuvre. En commençant modestement et en apprenant rapidement, les équipes ont acquis la confiance nécessaire pour essayer de nouvelles idées sans craindre l'échec. Au fur et à mesure que les équipes testaient et affinaient les idées de changement, elles ont connu des succès rapides, ce qui a renforcé l'élan, l'engagement du personnel et l'adhésion des dirigeants. Cette approche a permis d'accélérer l'obtention de résultats mesurables et de jeter les bases d'un succès durable.

Changement de comportement

Le **modèle COM-B** (Capacité, Opportunité, Motivation - Comportement) offre un cadre clair pour comprendre ce qui influence le comportement des prestataires de soins de santé. En évaluant si le personnel possède les connaissances et les habiletés (Capabilité), les ressources et le contexte (Opportunité), et la confiance en soi (Motivation - Comportement), le modèle COM-B a permis de comprendre ce qui influence le comportement des prestataires de soins ou la préparation émotionnelle (Motivation), les équipes ont été en mesure de concevoir des stratégies éducatives et opérationnelles qui ont permis de s'attaquer efficacement aux véritables obstacles au changement. Les équipes ont utilisé COM-B pour :

- Le développement d'idées de changement alignées sur les besoins locaux et les lacunes en matière de connaissances.
- Informer les stratégies de formation, les plans d'engagement et les efforts d'amélioration culturelle
- Aligner les objectifs de l'équipe sur les domaines prioritaires



Le **parcours StrategEase**, élaboré par Julia Moore, experte en sciences de la mise en œuvre, a complété le cadre COM-B en aidant les équipes à identifier les obstacles comportementaux individuels, d'équipe et organisationnels et à y répondre. En associant l'analyse COM-B à des stratégies d'intervention pratiques, telles que la formation, la modélisation et la persuasion, les équipes sont mieux équipées pour.. :

- Reconnaître les obstacles cachés ou systémiques à la mise en œuvre
- Sélectionner les stratégies qui ont le plus de chances de réussir dans leur contexte spécifique
- Motiver le changement par la narration, l'influence des pairs et les systèmes de récompense

COLLABORATION

Sessions d'apprentissage virtuel

En tant qu'élément clé du projet SPRINT, les sessions d'apprentissage virtuel (VLS) ont fourni des opportunités d'apprentissage structurées et interactives pour soutenir les équipes. Les VLS, d'une durée d'une heure, ont été programmées toutes les six à huit semaines :

- Présentations du contenu en fonction des besoins de l'équipe
- Possibilités de partage et de discussion entre pairs
- Mise à jour des étapes du projet
- Coaching sur les outils de mise en œuvre tels que le Plan-Do-Study-Act (PDSA) ou COM-B
- Des idées pratiques pour surmonter les obstacles et soutenir le changement

Les coachs SPRINT ont sélectionné les sujets et le contenu en fonction des tendances, des questions et des besoins émergents identifiés lors des appels de coaching et de la rétroaction continue. Cette approche flexible et axée sur les besoins a permis de garantir que les sessions étaient pertinentes, opportunes et directement applicables au contexte de chaque équipe.

25 octobre 2023 VLS : Fixer des objectifs et un but clairs

Cette première session a permis d'établir une compréhension commune des compétences et de soutenir l'affinement des déclarations AIM des équipes. Animée par Marg McAlister (ACSSD) et Mike Hindmarsh (Centre pour la collaboration, la motivation et l'innovation), la session a présenté les principes clés de l'amélioration de la qualité.

L'un des temps forts a été le "Speed Peer Sharing", au cours duquel les équipes ont présenté leurs déclarations AIM en segments d'une minute et ont reçu des rétroactions en direct. Mike Hindmarsh a donné des conseils ciblés pour améliorer la clarté et la faisabilité, et les pairs ont échangé des idées.



22 novembre 2023 VLS : Application de l'équation des compétences et de l'intelligence émotionnelle.

La deuxième session d'apprentissage virtuel s'est concentrée sur l'application de l'équation des compétences - habiletés + connaissances + attitude. Les participants ont appris comment les cours sur l'IE et les Soyez prêts guides de conversation inspiraient des domaines spécifiques du cadre de compétences canadien.

Royanne Gale (CarePartners) a expliqué comment les cours d'IE ont contribué à renforcer la confiance et l'engagement du personnel. **Jennifer Campagnolo (ACSSD)** a présenté les six guides de conversation, en soulignant leur pertinence dans la gestion des soins palliatifs et les domaines connexes tels que la communication et la sécurité culturelle.



17 janvier 2024 VLS : Traduire l'auto-évaluation en formation ciblée

Cette session a aidé les équipes à interpréter les résultats de leur auto-évaluation et à les traduire en stratégies éducatives réalisables. Les objectifs comprenaient l'examen des données d'auto-évaluation, l'identification des domaines prioritaires et la promotion de l'apprentissage par les pairs par le biais de présentations d'équipes.

Conférenciers invités - **Susan Blacker (Réseau de soins palliatifs de l'Ontario), Nadine Valk (Team Coach), et Kathleen Yue (BC Centre for Palliative Care)** - ont partagé des ressources d'apprentissage alignées sur les principaux domaines de compétence. L'ACSSD a fourni une liste de ressources sur le Hub de l'équipe SPRINT.



28 février 2024 VLS : Stratégies pour motiver le changement et mesurer l'impact

Cette session s'est concentrée sur les outils basés sur le comportement et les stratégies d'évaluation pour soutenir une mise en œuvre réussie. **Jennifer Campagnolo (ACSSD)** a montré comment les Soyez prêt Guide conversation améliorent la communication, approfondissent les connaissances cliniques et favorisent les soins de compassion. **Julia Moore (The Center for Implementation)** a présenté le modèle COM-B et la voie StrategEase, offrant aux équipes des techniques pratiques pour identifier et traiter les obstacles au changement de comportement.



20 mars 2024 VLS : Soutenir le changement de comportement par l'apprentissage par les pairs

Cette session a mis l'accent sur le maintien des pratiques basées sur l'intelligence émotionnelle et les compétences grâce à l'échange entre pairs et aux stratégies de la vie réelle. Les équipes ont présenté des méthodes réussies pour engager le personnel dans les cours d'IE, telles que le temps protégé, l'intégration structurée et les approches d'apprentissage en groupe.

L'ACSSD a mis l'accent sur les soutiens à la durabilité, notamment les aides à la pratique de l'IE, les activités de groupe, les conseils quotidiens sur l'IE et les Soyez prêt Guide conversation.



15 mai 2024 VLS : Réfléchir, se préparer et maintenir l'élan

La dernière session s'est concentrée sur la réflexion, la préparation de l'événement Capstone et le maintien des progrès. Les équipes ont passé en revue leur parcours, les étapes importantes et l'utilisation des outils de base tels que les cours d'IE, les guides de conversation et les auto-évaluations. L'ACSSD a présenté en avant-première les ressources essentielles de l'IE à venir - aides à la pratique, activités de groupe et astuces quotidiennes de l'IE - conçues pour maintenir le changement de comportement. Les équipes ont également reçu des conseils sur la préparation des présentations Capstone, y compris des modèles et des affectations de panel.



L'ACSSD a présenté les principaux résultats des évaluations EQ-i 2.0, 100 % des participants ayant indiqué qu'ils connaissaient mieux l'IE et qu'ils avaient l'intention de l'appliquer dans leur rôle de leader. La session s'est achevée sur un nouvel élan et des attentes claires pour soutenir les soins émotionnellement intuitifs et basés sur les compétences au-delà de la collaboration

Rétroaction sur les sessions d'apprentissage virtuel

Les sessions ont servi de points de contact essentiels pour que les équipes réfléchissent aux progrès réalisés, partagent leurs expériences et affinent leurs stratégies, renforçant ainsi leur rôle dans la mise en place de soins basés sur les compétences et intuitifs sur le plan émotionnel dans les organisations participantes.

- 94 % des participants ont jugé les sessions "très utiles" ou "extrêmement utiles" pour les aider.
- Les présentations par les pairs et les exemples pratiques ont aidé les équipes à relier les idées à leur contexte.
- Le contenu relatif à l'intelligence émotionnelle a été jugé "extrêmement utile" par 95 % des participants.
- Les équipes ont souligné la valeur des outils structurés tels que les modèles PDSA et COM-B.



« Participer à une initiative SPRINT est formidable parce que nous apprenons de nos pairs, nous découvrons ce qui se passe à travers le Canada... nous partageons avec nos pairs à travers le Canada, nous obtenons tellement plus. Cela en vaut vraiment la peine.

**Jennifer Malley, chef d'équipe SPRINT, Services de santé Medavie,
Programme extra-mural du Nouveau-Brunswick**

Résultats et impact



Southern Health (Manitoba) a étendu la mise en œuvre de SPRINT d'une équipe palliative ciblée à 58 personnes réparties dans trois unités, y compris des coordinateurs de cas, des infirmières et des prestataires de services directs. Un parcours formel d'orientation palliative a été créé à l'aide du Cadre canadien des compétences et des cours de l'IE, avec des cours de préparation et de perfectionnement des auto-évaluations postales inspirant l'apprentissage. Le travail de l'équipe s'aligne sur les priorités du réseau clinique provincial du Manitoba, ce qui confère au projet une pertinence et une influence au niveau provincial. Les éléments essentiels de l'IE ont été intégrés aux tournées palliatives et à la pratique réflexive. Leur approche globale et mesurée permet à Southern Health de diriger l'élaboration d'une stratégie de soins palliatifs à l'échelle de la province et la mise en œuvre du cadre canadien de compétences.

Événement Capstone

Célébrer les progrès et planifier la durabilité

L'événement eiCOMPASS Capstone, qui s'est déroulé virtuellement les 11 et 12 juin 2024, a marqué le point culminant de la collaboration de mise en œuvre SPRINT, qui a duré neuf mois. Cet événement final a rassemblé les services de soins à domicile

Le projet Capstone a permis à des organisations de tout le Canada de célébrer leurs efforts pour mettre en œuvre des pratiques de soins palliatifs fondées sur l'intuition émotionnelle et les compétences. Le Capstone a servi de forum de deux jours pour la réflexion, la reconnaissance, l'apprentissage par les pairs et la planification de la durabilité. Les principales activités ont été les suivantes :

Présentations des équipes : Chaque équipe SPRINT a partagé son parcours, ses progrès et ses résultats. Ces présentations ont mis en évidence les diverses façons dont les équipes ont appliqué le Cadre canadien interdisciplinaire en soins palliatifs et les ressources en matière d'intelligence émotionnelle pour améliorer la prestation des soins.

Planification de la durabilité : Dans le cadre d'un atelier animé, les équipes ont utilisé un outil personnalisé de planification de la durabilité pour évaluer leur capacité à maintenir et à développer leur travail. Les discussions ont porté sur la culture organisationnelle, le soutien des dirigeants, l'engagement du personnel et la disponibilité des ressources.

Apprentissage par les pairs : Le projet Capstone a renforcé la valeur des échanges entre les équipes en offrant un espace pour partager les tactiques pratiques, les leçons apprises et les stratégies du monde réel développées tout au long de la collaboration.

Réflexion sur le cadre : Les équipes ont réexaminé les outils de base présentés au cours de l'initiative de collaboration - notamment Cadre canadien de compétences, les outils d'auto-évaluation, les cours sur l'IE et les Soyez Guide conversation - et ont exploré les moyens de les intégrer dans les pratiques organisationnelles courantes.

Renforcement des connaissances : Les sessions ont mis l'accent sur l'intégration du modèle de changement de comportement COM-B, de l'équation des compétences (habiletés + connaissances + attitudes) et des méthodologies d'amélioration de la qualité afin de conduire et de maintenir un changement significatif.

L'événement Capstone a fourni un environnement dynamique et favorable aux équipes SPRINT pour célébrer réalisations, renforcer leur compréhension des outils et obtenir des rétroactions constructives de la part de leurs pairs et des facilitateurs de l'ACSSD. Il a renforcé l'élan collectif créé tout au long de collaboration, encouragé la poursuite de l'apprentissage et de l'innovation, et aligné les efforts des équipes sur des objectifs plus larges de transformation du système.



ÉVALUATION

Auto-évaluation des compétences

Identifier les lacunes en matière de connaissances et les priorités en matière de formation

Les auto-évaluations, distribuées sous forme de PDF à remplir par les infirmières diplômées et les auxiliaires de vie, ont permis d'identifier les points forts et les lacunes de chacun dans les domaines prioritaires des soins palliatifs de chaque équipe.

Engagement du personnel

Pour commencer à utiliser les auto-évaluations, les SPRINT se sont efforcées d'inciter le personnel de première ligne à les remplir. Les équipes ont mis en œuvre des stratégies adaptées à leur contexte organisationnel et aux besoins du personnel pour encourager la participation. Il s'agit notamment de :

- Intégrer les auto-évaluations dans les activités d'accueil des nouveaux arrivants
- Offrir du temps dédié ou une compensation pour l'achèvement du projet
- Faciliter les sessions de groupe pour soutenir l'achèvement en temps réel
- Lier les évaluations aux réunions hebdomadaires de l'équipe ou à la formation en personne

Plusieurs équipes ont également tiré parti du soutien des dirigeants, des témoignages des premiers utilisateurs et des incitations à la participation - telles que des cartes-cadeaux - pour stimuler l'engagement et les taux d'achèvement. Ces approches ont aidé les équipes à faire connaître cadre de compétences canadien et à optimiser l'engagement dans processus d'auto-évaluation et les futures initiatives de formation.

Connaissances

Résultats des auto-évaluations ont fourni des indications précieuses sur les lacunes en matière de connaissances du personnel et ont aidé les équipes à concentrer les initiatives de formation sur les besoins les plus pertinents. Les évaluations ont également révélé des variations d'habileté entre le personnel moins expérimenté et le personnel plus expérimenté et ont permis d'identifier les personnes qui pourraient jouer le rôle de champions au sein de leur organisation.

Bien que les auto-évaluations aient été réalisées sur papier, le processus a favorisé une réflexion et un engagement significatifs. Plusieurs équipes SPRINT ont utilisé des modèles Excel développés par l'ACSSD pour analyser les résultats agrégés et prioriser les ressources éducatives par région ou par branche. En examinant résultats, les chefs d'équipe SPRINT ont pu constater par eux-mêmes comment les idées individuelles pouvaient éclairer l'apprentissage collectif.

Pour soutenir ce travail, les équipes ont partagé des stratégies pour faciliter la réalisation des auto-évaluations et l'analyse des résultats au cours des sessions d'apprentissage virtuelles. Tout au long de collaboration, les coachs SPRINT se sont attachés à promouvoir la compréhension des auto-évaluations et à souligner leur valeur, non seulement en tant que mesure de référence, mais aussi en tant qu'outil permettant d'évaluer les résultats des initiatives de formation et de rester en contact avec les besoins d'apprentissage en constante évolution du personnel de première ligne



Les auto-évaluations statiques sur papier limitaient la capacité des équipes à analyser les données et à suivre les changements au fil du temps. Bien que ces outils aient facilité la réflexion et le dialogue, un format plus dynamique et interactif était nécessaire. Cette expérience a conduit à la création d'une version en ligne de l'approche d'auto-évaluation, qui a été mise en œuvre dans la phase suivante de l'Accélérateur SPRINT.

Les auto-évaluations en action - ce que les équipes ont découvert

Identifier les besoins

Avant le début de la formation, les équipes ont utilisé les auto-évaluations pour identifier les domaines dans lesquels le personnel se sentait le moins confiant. Les principales conclusions sont les suivantes :

- Les compétences en matière de soins palliatifs sont peu connues, en particulier dans des domaines tels que la sécurité culturelle, l'autosoins, le chagrin et le deuil.
- Les infirmières et les assistants sociaux se considèrent souvent comme "novices" ou "débutants" dans des domaines essentiels tels que la communication et la gestion des symptômes.
- Il existe un décalage entre les hypothèses des dirigeants et la confiance du personnel de première ligne. De nombreux dirigeants pensent que leurs équipes sont déjà compétentes, mais les auto-évaluations révèlent que le personnel se sent souvent mal préparé ou incertain.

Mettre les idées en action

Les équipes ont utilisé les résultats de l'évaluation pour améliorer la formation et l'éducation du personnel.

- Yukon a utilisé les résultats de l'évaluation pour informer les sessions à l'échelle de l'équipe et a identifié le besoin d'adapter la formation aux zones rurales et aux populations des Premières nations.
- La zone d'Edmonton du PAPA a eu recours à l'auto-évaluation pour mieux faire connaître les cadres de compétences du Canada et de l'Alberta et pour identifier les lacunes dans les futures stratégies éducatives.
- Medavie NB a lié les données d'auto-évaluation à des stratégies de soutien personnalisées telles que le "Wellness Bingo" et le coaching par les pairs.
- Health PEI a élaboré des stratégies pour soutenir les communications sensibles sur la base des lacunes mises en évidence par les évaluations et la rétroaction.

« Nous avons envoyé l'auto-évaluation de base par courrier électronique. Nous l'avons fait dans le cadre de nos réunions sur les soins palliatifs dans l'ensemble de la communauté. Nous avons des codes QR. Nous avons donc essayé de la diffuser autant que possible. »

— Heather Morris, chef d'équipe SPRINT, PAPA, zone d'Edmonton

Mesurer les améliorations

- Les auto-évaluations n'étaient pas seulement des mesures de base, mais ont été répétées après la formation pour évaluer l'impact et l'évolution des compétences.
- Augmentation du niveau de compétence des agents de santé communautaire de l'Interior Health : 24% → 83% de compétence dans le domaine 1 : Approche palliative des soins.
- 40% → 92% dans le domaine 3 : Communication
- 68% → 96% dans le domaine 5 : Planification des soins et planification de la collaboration
- Après avoir suivi la formation à l'IE, le personnel de CarePartners est passé du statut de " novice " à celui de " compétent/profitable " dans cinq domaines.

Les auto-évaluations ont été plus qu'un outil de mesure : elles ont catalysé la réflexion, inspiré l'apprentissage et soutenu une prise de conscience plus large de la valeur des cadres de compétences.

« Dans une région, toutes les infirmières ont été invitées à une session de groupe au cours de laquelle elles ont terminé les évaluations de compétences ensemble, ce qui a conduit à une participation et à un achèvement de 100 %. »

— Rosalyn Straw, chef d'équipe SPRINT, SE Health

Modèle Kirkpatrick³

Évaluation de l'impact des cours d'IE

Pour évaluer l'impact des cours d'IE, l'ACSSD a appliqué les niveaux 1 à 3 du modèle Kirkpatrick, un cadre internationalement reconnu pour l'évaluation de l'efficacité de l'apprentissage. Cette approche structurée a permis à l'ACSSD de mesurer les réactions des participants (niveau 1), les gains de connaissances (niveau 2) et les changements de comportement prévus (niveau 3), en alignant l'évaluation sur les objectifs d'amélioration des compétences. Le modèle Kirkpatrick est particulièrement utile dans le cadre d'une formation basée sur les compétences, car il va au-delà des simples mesures de participation pour évaluer si les apprenants ont trouvé la formation pertinente, s'ils ont compris le matériel et s'ils sont susceptibles de l'appliquer dans leur pratique. En saisissant des informations à plusieurs niveaux, le modèle offre une vue d'ensemble de la manière dont la formation influe sur les performances dans le monde réel et permet d'améliorer la conception des cours à l'avenir.

Niveau 1-Réaction

Ce niveau mesure la satisfaction des participants, en se concentrant sur la pertinence du contenu du cours, la facilité de navigation et l'intérêt qu'il suscite.

- Pour l'ensemble des cours, 99 % des travailleurs sociaux et des infirmières ont reconnu que le contenu répondait à leurs attentes et qu'il était pertinent pour leur pratique.

Niveau 2 - Apprentissage

Ce niveau mesure dans les participants ont acquis de nouvelles connaissances et une plus grande confiance en eux grâce au contenu du cours.

Les réponses ont montré une amélioration significative des connaissances et de la confiance en soi. Par :

- Pour l'ensemble des cours, 97 % des PSW ont fait état d'une meilleure compréhension et 98,5 % d'une plus grande confiance.
- Parmi les infirmières, 94 % ont déclaré avoir acquis de nouvelles connaissances et 98 % ont indiqué avoir acquis une plus grande confiance dans l'application de l'IE dans le domaine spécifique des soins palliatifs.

Niveau 3 - Comportement

Ce niveau répond à une question clé : Le personnel utilisera-t-il ce qu'a appris dans la pratique ? Il mesure dans laquelle les participants ont l'intention d'appliquer ce qu'ils ont appris dans le cadre du cours.

Les données d'évaluation ont révélé une forte intention de changer les comportements.

- Pour l'ensemble des cours, 99 % des PSW et des RN ont l'intention d'utiliser leurs habiletés en matière d'IE pour améliorer leurs compétences dans le domaine en question.
- Pour le cours le plus populaire - Cours 1 : Conscience émotionnelle, 98% des infirmières et 97% des assistants sociaux ont l'intention d'utiliser cette habileté de l'IE pour améliorer leur approche palliative des soins.
- Cours 2 : Accepter et reconnaître les préjugés, 99% des infirmières et des assistants sociaux ont l'intention d'utiliser cette habileté de l'IE lorsqu'ils fournissent des soins culturellement sûrs.

La Directrice de la recherche et de l'évaluation de l'ACSSD a fourni des rapports personnalisés au niveau de l'équipe, résumant l'engagement, l'achèvement des cours et les résultats d'apprentissage, afin de faciliter la compréhension et l'utilisation des données d'évaluation. Ces rapports ont décomposé les tendances par cours et par rôle du prestataire, offrant un aperçu des domaines de force et identifiant les lacunes potentielles qui nécessitent un soutien supplémentaire.

Les coachs SPRINT ont examiné ces rapports avec les chefs d'équipe lors d'appels de coaching programmés. Ils ont aidé les équipes à interpréter les données, à explorer les besoins d'apprentissage et à identifier des stratégies pour encourager l'application des concepts de l'IE dans la pratique. Ce processus d'examen individuel a permis de transformer les données brutes en informations exploitables, comblant ainsi le fossé entre l'apprentissage et le changement de pratique.

³ <https://www.kirkpatrickpartners.com/>

ENTRAÎNEMENT

Soutien sur mesure

Tout au long de la collaboration SPRINT, les équipes ont reçu un soutien personnalisé et continu par le biais d'un coaching dédié. Chaque équipe s'est vu attribuer un coach SPRINT de l'ACSSD qui lui a fourni des conseils, une expertise et une motivation constants pour l'aider à atteindre ses objectifs de mise en œuvre. Le cadre de coaching comprenait plusieurs éléments clés, notamment

- Appels de coaching mensuels (généralement 30 minutes) avec le chef d'équipe SPRINT et d'autres membres.
- Sessions de coaching en fonction des besoins pour relever les défis émergents ou répondre nouvelles opportunités.
- Rétroaction continue entre les coaches, les équipes SPRINT et l'équipe de projet de l'ACSSD afin d'ajuster et d'adapter les stratégies de soutien en fonction de l'évolution des besoins de l'équipe.

Les coaches SPRINT ont joué un rôle essentiel en inspirant les équipes lors de l'adoption du Cadre canadien des compétences et de l'intégration cours d'IE et d'autres ressources dans les processus éducatifs. Les coaches ont aidé les équipes :

- Clarifier leurs objectifs et leurs publics cibles
- Interpréter les données d'auto-évaluation pour identifier les lacunes de connaissances dans les domaines de compétences prioritaires
- Identifier et sélectionner les ressources d'apprentissage pour améliorer les habiletés, les connaissances et les attitudes
- Déterminer les idées de changement et utiliser les cycles PDSA et les approches COM-B
- Suivre les progrès et maintenir l'élan pour atteindre les jalons de la feuille de route SPRINT



Résultats et impact



Les services de **santé de Terre-Neuve-et-Labrador** ont mis en œuvre le cadre de compétences canadien dans l'ensemble de l'Est pour la formation des infirmières de soins à domicile. Ils ont intégré des cours sur l'IE à la formation continue et créé des ateliers localisés sur les guides de conversation. L'équipe a distribué des fiches-conseils et des signets plastifiés et a eu recours au coaching pour soutenir l'adoption du cadre. Les résultats ont été présentés à la direction provinciale et s'alignent sur les objectifs de l'Accord sur la santé en matière de soins prodigués avec compassion et dans le respect de la culture. En intégrant les outils dans des programmes plus vastes de et les priorités organisationnelles, ils construisent un modèle provincial durable de soins palliatifs fondés sur les compétences.

Appels de coaching

Les appels de coaching mensuels ont été essentiels pour soutenir les équipes SPRINT tout au long de leur parcours de mise en œuvre. Ces sessions de 30 minutes ont permis d'examiner régulièrement les progrès réalisés, de relever les défis et d'affiner les prochaines étapes. En général, deux représentants de l'équipe - souvent le chef d'équipe et le responsable des mesures ou l'éducateur - participaient aux appels de coaching mensuels. D'autres participants pouvaient se joindre à eux en fonction des besoins de l'équipe et des objectifs de la session. Bien que l'ACSSD n'ait pas exigé du personnel de première ligne qu'il participe directement aux appels de coaching, il a bénéficié des stratégies développées et affinées au cours de ces sessions.

Les entraîneurs ont travaillé avec les équipes pour :

- Fixer ou réviser les déclarations AIM
- Faire un remue-méninges et affiner les idées de changement sur la base des données d'évaluation et d'autres rétroactions.
- Discuter des obstacles à la mise en œuvre et identifier des solutions
- Partager et discuter de nouvelles ressources et de nouveaux outils
- Proposer des connexions avec d'autres équipes SPRINT afin d'accéder à des stratégies réussies et de les partager.
- Faciliter les discussions avec les experts en la matière pour obtenir des informations supplémentaires si nécessaire.
- Informer les membres de l'équipe des nouveaux ajouts au SPRINT Team Hub.

Les coachs se réunissaient régulièrement en interne pour faire le point, échanger des rétroactions et adapter leurs approches afin de s'assurer que le soutien reste pertinent et adapté. Ce modèle de coaching adaptatif a respecté le contexte, les forces et les défis de chaque équipe, permettant ainsi des ajustements en temps réel. Le soutien constant et personnalisé fourni par les coachs SPRINT a été déterminant pour aider les équipes à intégrer des pratiques émotionnellement intuitives et fondées sur les compétences dans les soins palliatifs à domicile, à renforcer les capacités internes et à maintenir des améliorations significatives au-delà de l'échéancier du projet de collaboration.

Résultats et impact



L'équipe des soins à domicile et communautaires d'**Interior Health Shuswap** a mis en œuvre un parcours d'orientation palliative adapté localement pour renforcer les compétences du personnel. En se concentrant sur trois domaines prioritaires - la sécurité culturelle et l'humilité, l'optimisation du confort et la perte, le chagrin et le deuil - les infirmières auxiliaires ont effectué des auto-évaluations et ont été inspirées par des modules d'apprentissage sur mesure, des cours de l'IE et une formation spécifique aux indigènes. Les scores obtenus après l'évaluation se sont améliorés dans tous les domaines, en particulier dans ceux de la sécurité culturelle et du soutien aux personnes en deuil. Le parcours, adapté par la direction locale et réalisé dans un délai défini, offre un modèle reproductible pour le développement durable du personnel et soutient l'alignement sur les objectifs organisationnels plus larges en matière de soins aux personnes âgées et d'amélioration de la qualité.

Le coaching adaptatif en action : Comment les coachs ont accéléré le changement

Les coachs SPRINT se sont réunis régulièrement pour faire le point, examiner les progrès de l'équipe et échanger des idées à partir de leurs appels mensuels et de leurs conversations permanentes. Ces discussions internes ont été essentielles pour identifier les besoins transversaux, mettre en évidence les nouveaux défis et adapter les ressources afin de garantir que le soutien reste opportun et pertinent. Ce modèle de coaching adaptatif a permis à l'ACSSD de répondre en temps réel aux rétroactions de l'équipe et d'ajuster les stratégies en fonction de ce qui fonctionnait sur le terrain.

Par exemple, la rétroaction de NL Eastern Health et de VON - Nouvelle-Écosse a inspiré l'élaboration de questions d'enquête personnalisées pour évaluer la confiance du personnel et l'impact des guides de conversation.

- **A modelé le contenu des sessions d'apprentissage virtuel (VLS) pour qu'il corresponde aux défis de l'équipe.**

Les équipes qui se sont efforcées de réaliser une auto-évaluation ou de générer des idées de changement ont alimenté le futur contenu du VLS, où d'autres équipes ont été invitées à partager des stratégies réussies d'engagement du personnel.

- **Demander l'avis d'experts en réponse à des problèmes de données**

Lors d'un appel de coaching de la VHA, l'équipe a fait part de ses difficultés à collecter les données d'auto-évaluation. Les coachs ont consulté l'équipe de la Saskatchewan, qui avait engagé un expert en données. L'approche de la Saskatchewan a été adaptée et simplifiée pour la VHA, et les deux équipes se sont jointes à appel suivant de la VHA pour examiner ensemble nouvel outil.

- **Inspiré par la conception d'enquêtes et de stratégies de suivi.**

Des équipes comme AB Edmonton et Southern Health (Manitoba) ont reçu une aide pour planifier les mécanismes de déploiement et de rétroaction, en s'inspirant de stratégies telles que les discussions de groupe utilisées efficacement par d'autres équipes.

- **Adaptation de la fourniture de ressources pour en faciliter l'accès**

Les coaches ont travaillé avec des équipes telles que CarePartners et Yukon pour surmonter les obstacles liés à la technologie et à l'alphabétisation en partageant des conseils simplifiés sur l'IE et des stratégies de motivation pour engager le personnel difficile à atteindre.

Ce processus itératif, fondé sur la rétroaction, a permis de s'assurer que la collaboration SPRINT n'était pas un modèle fixe, mais une approche de mise en œuvre réactive - améliorée en permanence grâce à un dialogue actif entre les entraîneurs, les équipes et l'ACSSD.



Résultats et impact

Health PEI

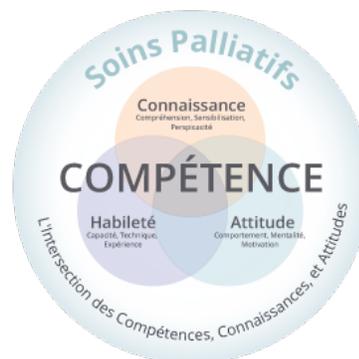
En tant qu'autorité sanitaire unique de la province, Health PEI a mis en œuvre une approche coordonnée à l'échelle de la province pour intégrer le cadre de compétences canadien. Dix coordinateurs de soins palliatifs ont mené l'initiative dans les régions de l'est, de l'ouest et du centre. Ils ont inspiré les auto-évaluations et les cours d'IE dans l'orientation, formé 75 % des infirmières à domicile sur les compétences de fin de vie et intégré les guides de conversation dans l'utilisation des trousseaux de médicaments. La formation a été dispensée par l'intermédiaire de Moodle et les ressources ont été adaptées à des contextes tels que les foyers de groupe. Leur travail fait désormais partie de présentations lors de forums provinciaux et est lié aux stratégies de soins indigènes et gériatriques. Ce modèle centralisé et inclusif favorise un accès durable et équitable aux soins palliatifs fondés sur la compétence.

EXPERTISE

L'équation des compétences : Une base pour l'apprentissage holistique

Le projet eiCOMPASS s'est inspiré d'une philosophie fondamentale, à savoir que la compétence en matière de soins palliatifs exige plus que des habiletés techniques ou des connaissances cliniques. Elle exige une intégration holistique des habiletés, des connaissances et de l'attitude - un concept appelé "équation de la compétence". Ce concept était au cœur de l'approche collaborative SPRINT, encourageant les équipes à considérer les compétences non pas comme des tâches isolées, mais comme des aptitudes dynamiques démontrées dans la pratique par le biais d'ensembles d'habiletés cliniques et émotionnelles.

Pour les équipes SPRINT, le développement des habiletés en soins palliatifs a été soutenu par une liste conservée de ressources éducatives externes identifiées par des experts en la matière. Ces ressources ont été partagées avec les équipes lors d'une session d'apprentissage virtuelle et sur le Hub de l'équipe SPRINT. De plus, les équipes ont eu l'occasion d'approfondir leurs connaissances grâce à la série de séminaires sur les connaissances et à d'autres activités d'apprentissage organisées par les équipes SPRINT ou le projet ECHO de l'ACSSD. Pour changer les attitudes des prestataires de soins de santé, les équipes ont activement utilisé les cours sur l'IE et ont accédé aux diverses ressources de la boîte à outils complémentaire IE Essentials.



Séminaires de connaissances

L'ACSSD a organisé une série de séminaires sur les connaissances qui ont offert des possibilités d'apprentissage ciblées alignées sur les domaines prioritaires Cadre canadien des compétences. En réponse à la rétroaction de l'équipe SPRINT, l'ACSSD a créé ces séminaires pour améliorer la compréhension des participants sur l'intelligence émotionnelle (IE) et son application dans les soins palliatifs.

Trois webinaires de 60 minutes ont été animés par Nadine Valk, experte en soins palliatifs et coach d'équipe certifiée :

Domaine 1 : Principes d'une approche palliative des soins

Cette session a exploré les principes fondamentaux d'une approche palliative et a mis l'accent sur le rôle de la conscience émotionnelle et de la pleine conscience. Les participants ont appris des stratégies pour rester ancrés et présents dans des situations cliniques à haute pression, favorisant la résilience émotionnelle et les soins centrés sur la personne.

Domaine 6 : Derniers jours et dernières heures

Ce séminaire s'est concentré sur l'empathie et la mise en perspective dans les soins de fin de vie. Il a inspiré les participants à identifier les indices émotionnels et à ajuster leurs réponses pour soutenir les patients et leurs familles pendant leurs dernières heures. Une stratégie comportementale pratique appelée "Catch It, Check It, Change It" a été présentée pour aider les prestataires de soins à utiliser efficacement l'empathie et à gérer les moments émotionnellement intenses avec compassion et sang-froid.

Domaine 8 : Prendre soin de soi

Cette session a abordé prévention de l'épuisement professionnel grâce aux habiletés de l'IE que sont la tolérance au stress et le changement de perspective. Les participants ont été initiés aux effets psychologiques et physiologiques du stress et ont appris à reconnaître les déclencheurs émotionnels et à appliquer des modèles tels que "Finding CALM" pour développer des plans d'autosoins personnalisés. La session a renforcé l'importance de "naviguer sur votre rivière de bien-être" pour gérer l'usure de la compassion et améliorer les compétences du Domaine 8 : Autosoins.

Témoignages d'experts

Dans le cadre de l'initiative eiCOMPASS, l'ACSSD a recueilli et partagé 17 témoignages de responsables des soins de santé, d'éducateurs, de cliniciens et de décideurs politiques afin d'accroître la sensibilisation et d'encourager l'adoption du Cadre canadien des compétences. Ces témoignages présentaient les points de vue de spécialistes des soins palliatifs respectés tels que la Dre Cathy Faulds, le Dr Charlie Chen et d'autres leaders d'opinion reconnus dans le domaine des soins palliatifs. En fournissant aux équipes SPRINT des appuis crédibles et fondés sur l'expérience, ces témoignages sont devenus des outils puissants pour introduire le Cadre au sein de leurs organisations.

Soutenir la sensibilisation et l'adoption du cadre de compétences

Pour soutenir l'utilisation pratique des témoignages, l'ACSSD élaboré un document d'information synthétisant les thèmes clés des témoignages dans un format clair et accessible. Cette ressource présentait de courts extraits de chaque contributeur, alignés sur des messages clés renforçant la valeur, la pertinence et l'applicabilité du cadre de compétences canadien. L'équipe a créé ce document d'information afin de susciter l'intérêt de divers publics internes, y compris les cadres supérieurs de l'administration fédérale les cliniciens et les responsables de la formation. Il leur fournit des messages prêts à l'emploi qu'ils peuvent facilement intégrer dans des présentations, des réunions du personnel, des bulletins d'information internes ou des documents d'accueil. Les équipes SPRINT ont utilisé cet outil pour soutenir la communication interne, en particulier dans les organisations peu sensibilisées au cadre de compétences canadien.

- Alberta Health Services - Edmonton Zone a utilisé des témoignages pour orienter les dirigeants et le personnel de première ligne vers l'objectif et l'impact du cadre. L'enquête interne a montré que seulement 15 % du personnel connaissait initialement les cadres de compétences de l'Alberta et du Canada ; ce chiffre a augmenté de manière significative après l'utilisation des témoignages.
- L'équipe de CarePartners s'est appuyée sur des reconnaissances nationales pour obtenir l'adhésion du personnel et valider la crédibilité du cadre, en faisant état d'un engagement accru dans l'apprentissage fondé sur les compétences.
- Southern Health (Manitoba) a utilisé les témoignages et les outils de messagerie de l'ACSSD pour sensibiliser et créer un argumentaire en faveur de l'extension du cadre de compétences canadien au-delà de leur région. La haute direction a approuvé leur travail et étudie actuellement la possibilité de l'intégrer dans une stratégie de mise en œuvre à l'échelle de la province.
- Health PEI a constaté une forte harmonisation entre Cadre de compétences canadien et ses normes provinciales en matière de soins à domicile. Elle a commencé par sensibiliser ses formateurs cliniques et ses dirigeants, en prévoyant d'intégrer le cadre à l'orientation, à la planification annuelle de la formation et aux futurs programmes d'études dans toute la province.

Les témoignages ont présenté Cadre canadien de compétences comme un outil et un élément fondamental pour des soins palliatifs cohérents et de grande qualité. Ils ont aidé les équipes à réfléchir au large éventail d'applications et à la manière dont les compétences peuvent inspirer l'amélioration, encourager l'utilisation d'un langage commun entre les disciplines et intégrer les normes dans la pratique quotidienne.

Points forts du séminaire sur la connaissance

- 124 participants des 14 équipes SPRINT
- Principales régions représentées : Terre-Neuve, Nouveau-Brunswick et Alberta
- 100% ont déclaré que le contenu répondait à leurs attentes
- 96,4 % ont acquis de nouvelles connaissances sur l'intelligence émotionnelle (IE) et les soins palliatifs.
- 100% ont trouvé la session bénéfique et ont l'intention d'appliquer leurs nouvelles habiletés dans leur pratique quotidienne

"Très perspicace. Renforce l'apprentissage déjà acquis grâce au cours de l'IE sur le domaine 1, avec en plus des conseils et des points de réflexion."

— Participant au séminaire sur la connaissance

RESSOURCES

Hub de l'équipe SPRINT

Dans le cadre de la collaboration SPRINT, l'ACSSD a lancé une plateforme numérique sécurisée et centralisée - le Hub de l'équipe SPRINT (Hub) - pour permettre aux équipes d'accéder facilement aux outils, aux ressources et aux vidéos. Construit pour soutenir les besoins uniques des organisations participantes, le Hub a servi de centre unique pour les ressources de planification, le contenu éducatif et les outils de pratique pour faciliter l'adoption du Cadre canadien des compétences, des cours d'IE et d'autres soutiens à la mise en œuvre.

Le Hub donne la priorité à l'expérience des utilisateurs grâce à sa présentation visuelle et simple, qui permet aux utilisateurs de facilement naviguer dans les ressources par sujet, par rôle du personnel et par domaine de compétence. En haut de la page, une bannière met en évidence les contenus importants et urgents, y compris les enregistrements à la demande des sessions de formation virtuelle, les vidéos des séminaires de connaissances récemment publiées et les vidéos de la formation continue des outils de pratique urgents tels que les guides de conversation.

Les sections clés du Hub sont incluses :

Identifier les lacunes en matière de connaissances

- Auto-évaluation des compétences pour aider les équipes à identifier les points forts et les lacunes dans les douze domaines de compétences.
- Le cadre canadien des compétences, téléchargeable en version complète ou en tant qu'outil de soutien "Coup d'œil"
- Fiche récapitulative des témoignages d'experts contenant les messages clés et les déclarations de valeur de leaders d'opinion reconnus dans le domaine des soins palliatifs.

Développer les compétences

- Vue d'ensemble des cours de l'IE et instructions pour accéder 23 cours en ligne. Un résumé des cours de l'IE permet de mieux connaître et comprendre leur contenu.
- La boîte à outils des essentiels de l'IE avec accès à des outils individuels tels que les aides à la pratique de l'IE, les activités de groupe et les conseils quotidiens sur l'IE pour renforcer l'apprentissage et aider les prestataires de soins de santé à mettre en pratique les nouvelles habiletés et les nouveaux comportements en matière d'IE.
- Vidéos du séminaire de connaissances sur les thèmes suivants
- Soyez prêt Guide de conversation Fiche d'information et guides téléchargeables disponibles en anglais et en français.

Tester les idées de changement

- Guide PDSA pour l'utilisation de la méthode Planifier-Faire-Étudier-Agir pour les tests rapides
- Les ressources du modèle COM-B et guide détaillé pour lever les obstacles et faciliter les stratégies de changement

L'ACSSD met régulièrement à jour le Hub pour tenir compte de la rétroaction et répondre aux nouveaux besoins de l'équipe. Les mises à jour ont été communiquées par le biais d'appels de coaching, de communications directes par courrier électronique et d'annonces lors des sessions d'apprentissage virtuelles. Les coachs ont également inspiré les équipes à travers le Hub pour s'assurer qu'elles pouvaient localiser et appliquer les ressources les plus pertinentes pour leurs objectifs.

Utilisation active du Hub de l'équipe SPRINT

- 277 utilisateurs actifs uniques avec un temps d'engagement moyen de 3,5 minutes
- 441 pages consultées pour l'ensemble du contenu
- 757 téléchargements de ressources, avec éléments les plus consultés :
 - Soyez prêt Guide de conversation (527 téléchargements)
 - Aides à la pratique de l'IE (188 téléchargements)
 - Séminaires de connaissances (42 téléchargements)

Boîte à outils sur les éléments essentiels de l'IE

L'ACSSD a développé la trousse d'outils sur les éléments essentiels de l'IE en réponse à la rétroaction et aux besoins d'apprentissage des équipes impliquées dans le projet collaboratif SPRINT. Ces outils renforcent les compétences clés en soins palliatifs à travers le prisme de l'intelligence émotionnelle (IE) et soutiennent l'apprentissage individuel et le développement de l'équipe.

La boîte à outils comprend quatre ressources d'apprentissage :

Aides à la pratique : Ces documents d'une page proposent des invites, des exercices de réflexion et des supports de mémoire pour renforcer les comportements clés de l'IE. Conçus pour être faciles à utiliser, les aides à la pratique aident les prestataires de soins de santé à appliquer les concepts de l'IE tels que la pleine conscience, l'empathie et la communication efficace pendant les soins aux patients.

Activités de groupe : Ces supports de formation proposent un contenu de 10 à 15 minutes et des activités structurées conçues pour être intégrées dans des réunions d'équipe ou des sessions de formation. Chaque présentation PowerPoint se concentre sur une habileté spécifique de l'IE et favorise l'apprentissage en équipe, la discussion et l'application pratique. Les six sujets s'alignent sur les domaines de compétences prioritaires identifiés par les équipes SPRINT. Les activités de groupe sur l'IE renforcent :

- Cours 1 : Conscience émotionnelle de soi et pleine conscience
- Cours 3 : Aptitudes sociales et adaptation de la communication
- Cours 4 : Prise de décision et épreuve de réalité
- Cours 5 : Relations interprofessionnelles et valorisation des voix
- Cours 6 : Empathie et mise en perspective
- Cours 8 : Tolérance au stress et changement de perspectives

Conseils sur l'IE au quotidien : Ces messages concis, orientés vers l'action et de la taille d'une bouchée, fournissent des rappels rapides et des idées pour sensibiliser et soutenir l'utilisation de l'IE dans les interactions quotidiennes. Partagés par courriel ou imprimés sous forme de documents, ces conseils encouragent l'application cohérente des pratiques de l'IE, en particulier dans le cadre des soins palliatifs à domicile.

La valeur ajoutée de la boîte à outils

La boîte à outils des essentiels de l'IE aide les équipes à combler le fossé entre la formation et la pratique. Développée en réponse aux défis réels rencontrés par les équipes SPRINT, la boîte à outils fournit un contenu accessible et adaptable pour la pratique quotidienne, la planification de l'éducation et l'apprentissage par la réflexion. Elle soutient :

- Le renforcement des habiletés et des comportements en matière d'IE est essentiel lors de la prestation de soins palliatifs à domicile.
- Personnalisation de la formation de l'équipe en fonction des lacunes identifiées en matière de connaissances
- Amélioration de la confiance et de la motivation du personnel par le biais de petites actions pratiques
- Intégration de l'IE dans l'intégration, la supervision et les réunions d'équipe



La formation à l'IE a le plus d'impact lorsqu'elle est accessible, pertinente et intégrée aux routines quotidiennes. L'intégration de l'IE dans la culture de l'équipe, même de façon modeste, renforce les soins émotionnellement intuitifs et les compétences du personnel.

Augmentation de l'impact : L'accélérateur collaboratif SPRINT

L'Accélérateur SPRINT a marqué la deuxième phase de l'initiative eiCOMPASS de l'ACSSD, ciblant une intégration plus profonde du Cadre canadien des compétences et des cours et outils d'IE dans l'ensemble des organisations fournissant des soins palliatifs à domicile. Financé par le Partenariat canadien contre le cancer, cet effort de six mois a été construit sur les fondations de la collaboration SPRINT originale (sept 2023 - août

2024), en mettant l'accent non plus sur l'adoption initiale, mais sur l'intégration, le maintien et la généralisation de pratiques de soins palliatifs fondées sur les compétences et intuitives sur le plan émotionnel.

Renforcer l'engagement et conduire le changement

Treize organismes de soins à domicile ont participé à phase d'accélération de SPRINT, dont 11 équipes qui revenaient et deux nouveaux venus (Spectrum Health et le Réseau de soins palliatifs de l'Ontario). Les équipes représentaient diverses régions géographiques et divers contextes de soins, des autorités sanitaires provinciales aux fournisseurs de soins privés. L'ACSSD a rationalisé les attentes et les soutiens pour s'adapter au calendrier plus court et à la cohorte plus expérimentée, en mettant l'accent sur l'autonomie de l'équipe, la planification de la durabilité et une mise en œuvre raffinée.

Une nouvelle structure d'intégration, un coaching personnalisé et une approche SPRINT ont été utilisés pour soutenir chaque équipe :

- Sélectionner un ou deux domaines de compétences prioritaires sur lesquels se concentrer dans le cadre de la collaboration.
- Utiliser le nouveau SPRINT Playbook, la boîte à outils de planification et l'outil de durabilité pour intégrer les pratiques dans les opérations courantes.
- Administrer des auto-évaluations pour identifier les lacunes en matière de connaissances afin d'élaborer des stratégies de formation et d'en mesurer l'impact.
- Accéder et utiliser les cours de l'IE, les Soyez prêts guides de conversation et les outils essentiels de l'IE.
- Participer à des opportunités d'apprentissage partagé (séminaires de connaissances et sessions d'apprentissage virtuel).



SE Health - Central Toronto a engagé des infirmières autorisées et des infirmières auxiliaires ayant au moins trois mois d'expérience dans un apprentissage structuré axé sur la communication et les soins de fin de vie. À l'aide de cours d'IE, de guides de conversation et d'une communauté de pratique, l'équipe visait à ce que 60 % des participants fassent preuve d'une compétence améliorée dans le domaine des derniers jours et des dernières heures. Leur modèle de soins "Hope" a favorisé des conversations centrées sur le client et empreintes d'émotion.

Le personnel a fait état d'une confiance et d'une compassion accrues lors d'interactions difficiles. Les plans de développement durable comprennent l'extension à d'autres disciplines, l'intégration du contenu dans les normes et les attentes en matière de performance, et la révision des offres de formation pour soutenir l'apprentissage continu au sein de l'équipe de soins.

➔ Améliorer la traduction et la diffusion des connaissances

Engagement de l'OPCN dans l'accélérateur SPRINT

En tant que leader provincial en matière de coordination des soins palliatifs, l'Ontario Palliative Care Network (OPCN) a joué un rôle clé dans l'Accélérateur SPRINT en tant qu'utilisateur stratégique des connaissances. Ayant pour mandat de soutenir la mise en œuvre régionale et l'amélioration au niveau du système, l'OPCN s'est associé à l'ACSSD pour promouvoir une formation en soins palliatifs intelligente sur le plan émotionnel et fondée sur les compétences dans l'ensemble de l'Ontario.

L'ACSSD a élaboré des guides d'accès, des présentations et des documents d'information personnalisés, adaptés à la structure de l'OPCN pour soutenir l'engagement. Ces ressources ont facilité l'accès des infirmières et des travailleurs sociaux aux cours de microapprentissage sur l'IE et aux Soyez prêt Guide conversation. Les ressources ont été distribuées via le portail de connaissances provincial de l'OPCN afin de soutenir l'intégration dans les systèmes locaux d'intégration et de formation.

Les séminaires sur les connaissances étaient ouverts à tous les prestataires affiliés à l'OPCN, avec une forte participation à des sessions telles que "Navigating Your River of Well-Being" et "Communication and Shared Decision-Making", qui s'alignent sur les domaines clés des cadres de compétences en soins palliatifs du Canada et de l'Ontario.



En mars 2025, plus de 350 prestataires affiliés à l'OPCN s'étaient inscrits cours d'IE, soit 15,8 % des infirmières participantes et 8,85 % des PSW dans l'ensemble des équipes SPRINT participantes. Les données de l'enquête ont montré que dans le domaine 1 : Une approche palliative des soins, 76% des participants ont acquis de nouvelles connaissances et 96% prévoient d'appliquer leur apprentissage ; dans le domaine 3 : Communication, 97% avaient l'intention d'utiliser les stratégies de communication ; et dans le domaine 8 : Autosoins, 98% ont déclaré avoir acquis de nouvelles stratégies pour gérer le stress. Les participants ont systématiquement jugé le contenu de l'IE pertinent et pratique, avec une forte intention de mettre en pratique des outils tels que "S.H.I.F.T." pour changer de perspective et la "rivière du bien-être" pour gérer l'usure de compassion.

Renforcer la participation et l'application des cours de l'IE

Plus de 700 infirmières et travailleurs de soutien personnel ont suivi ou plusieurs cours d'IE pendant l'accélérateur. L'harmonisation du contenu des cours d'IE a renforcé le Cadre canadien des compétences (et les cadres provinciaux). Elle a aidé les équipes à maintenir leur attention sur le développement des habiletés, l'élargissement des connaissances et le changement d'attitude afin d'atteindre un niveau élevé de compétences chez les infirmières et les préposés aux services de soutien à la personne qui dispensent des soins palliatifs à domicile.

Le modèle d'évaluation Kirkpatrick (niveaux 1 à 3) a démontré un impact mesurable :

NIVEAU 1 : PERTINENCE (RÉACTION)

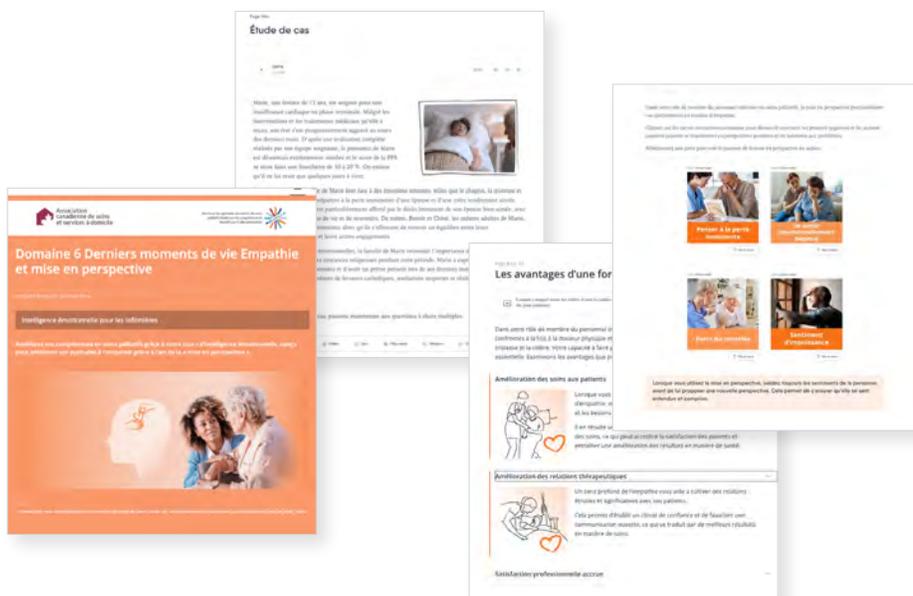
Évalue la manière dont les participants ont perçu la pertinence et la valeur de la formation.

Les infirmières ont systématiquement jugé cours d'IE très pertinents. Dans tous les domaines étudiés :

- 95 % des infirmières sont d'accord ou tout à fait d'accord pour dire que cours étaient pertinents pour leur travail.
- Cours 1 : Conscience émotionnelle de soi et pleine conscience (s'aligne sur le domaine 1 : Une approche palliative des soins), 95% ont reconnu que le cours était pertinent.
- Cours 3 : Aptitudes sociales et communication adaptée (aligné sur le domaine 3 : Communication), 94% ont trouvé le contenu pertinent pour leur pratique.

Les PSW ont également indiqué qu'ils étaient en parfaite adéquation avec leur rôle :

- 94 % étaient d'accord ou tout à fait d'accord pour dire que les cours de l'IE étaient pertinents.
- Cours 1 : Conscience émotionnelle de soi et pleine conscience (s'aligne sur le domaine 1 : Une approche palliative des soins), 94% des PSW ont estimé que le contenu était pertinent.
- Cours 4 : Prise de décision et épreuve de réalité (aligné sur le domaine 4 : Optimiser le confort et la qualité de vie), 91% ont déclaré qu'il s'appliquait à leurs responsabilités quotidiennes..



NIVEAU 2 : APPRENTISSAGE ET CONFIANCE

Il rend compte de ce que les participants ont appris et de la confiance qu'ils ont dans l'application de ces connaissances.

Les **infirmières** ont fait état de gains d'apprentissage mesurables et d'une plus grande confiance en elles :

- Dans tous les domaines, 89 % ont déclaré se sentir mieux équipés pour intégrer les concepts de l'IE dans leur pratique.
- Cours 1 : Conscience émotionnelle de soi et pleine conscience (aligné sur le domaine 1 : Une approche palliative des soins), 87% ont déclaré avoir amélioré leurs connaissances, et 85% se sont sentis plus confiants dans la prestation des soins.
- Cours 2 : Accepter et reconnaître les préjugés (aligné sur le domaine 2 : Sécurité culturelle et humilité), 84% ont reconnu que leur compréhension s'était améliorée.

Les **assistants sociaux** ont également fait preuve d'une meilleure connaissance et d'une plus grande confiance en eux :

- Cours 1 : Conscience émotionnelle de soi et pleine conscience (s'aligne sur le domaine 1 : Une approche palliative des soins), 88% ont déclaré avoir acquis de nouvelles connaissances, et 86% se sont sentis plus confiants dans leurs réponses aux patients.
- Cours 4 : Prise de décision et épreuve de réalité (aligné sur le domaine 4 : Optimisation du confort et de la qualité de vie, 90% ont appris quelque chose de nouveau, et 88% se sont sentis plus confiants dans la prestation de soins de confort.

NIVEAU 3 : INTENTION DE CANDIDATURE

Évalue l'intention des participants de changer ou d'améliorer leur comportement sur la base de ce qu'ils ont appris.

Les **infirmières** ont montré une forte intention d'appliquer le contenu du cours. Les infirmières ont mis l'accent sur les plans d'application de la conscience émotionnelle et de la communication en pleine conscience dans la pratique clinique.

- Dans tous les domaines, 85 % ont déclaré qu'ils prévoient d'utiliser ce qu'ils avaient appris.
- Cours 6 : Empathie et mise en perspective (aligné sur le domaine 6 : Derniers jours et dernières heures), 83% des participants ont l'intention d'appliquer leurs nouvelles habiletés en IE.

Les **PSW** ont également l'intention de mettre en pratique quotidiennement les nouvelles habiletés et les nouveaux comportements de l'IE.

- Cours 1 : Conscience émotionnelle de soi et pleine conscience (aligné sur le domaine 1 : Une approche palliative des soins), 86% avaient l'intention d'appliquer leur apprentissage dans la pratique.
- Cours 4 : Prise de décision et épreuve de réalité (aligné sur le domaine 4 : Optimisation du confort et de la qualité de vie), 84% des PSW s'engagent à utiliser les stratégies du cours avec les patients.



Résultats et impact



Spectrum Health Care (Ontario et Québec) s'est concentré sur le domaine 8 : Prendre soin de soi, en aidant les infirmières et les travailleurs sociaux à gérer l'épuisement professionnel et la tension émotionnelle. Le personnel a procédé à des auto-évaluations et s'est engagé dans des cours d'IE, des guides de conversation et des exercices d'autoréflexion pour renforcer la résilience émotionnelle. Tous les participants ont fait état de changements de comportement et d'une meilleure adaptation. Bien que la mise en œuvre du cadre de compétences canadien n'en soit qu'à ses débuts, l'équipe étudie les moyens de maintenir l'élan - en utilisant des électroniques, des séminaires de connaissances et des réunions d'équipe pour renforcer l'apprentissage. Les plans comprennent l'engagement du leadership et l'intégration des compétences dans la politique et l'orientation à travers l'Ontario et les sites nouvellement ajoutés au Québec pour soutenir l'expansion provinciale future.

Faciliter l'apprentissage collaboratif

La stratégie d'apprentissage inter-équipes de l'accélérateur SPRINT s'est concentrée sur deux approches interdépendantes : la série de séminaires sur les connaissances et les sessions d'apprentissage virtuelles (VLS). Ensemble, ils ont servi d'espaces vitaux pour le contenu et la collaboration, améliorant le développement des habiletés, la conscience émotionnelle et le travail d'équipe.

Renforcer la confiance : Série de séminaires sur les connaissances

La série de séminaires sur les connaissances a proposé cinq sessions ciblées entre octobre 2024 et mars 2025, animées par l'experte en soins palliatifs et Integral Professional Coach™ Nadine Valk. Les séminaires ont créé un espace pour tous les fournisseurs de première ligne des équipes de l'Accélérateur SPRINT afin d'apprendre comment les habiletés en IE influencent la prestation de soins palliatifs de haute qualité et centrés sur la personne. Les sujets étaient alignés sur les domaines priorités par les équipes SPRINT (domaines 3, 7 et 8) et comprenaient :

- Faire face à l'usure de la compassion et au bien-être émotionnel (Domaine 8 : Prendre soin de soi)
- Recadrer les conversations difficiles et soutenir la prise de décision partagée (Domaine 3 : Communication)
- Soutenir les enfants dans la maladie et la perte d'un être cher (domaine 3)
- Faire face au chagrin et à la perte avec présence et empathie (domaine 7)

Chaque séminaire a accueilli des intervenants experts, notamment des infirmières diplômées, des travailleurs sociaux, des conseillers en matière de deuil et des spécialistes de la vie de l'enfant. Ces leaders d'opinion ont présenté un mélange de connaissances cliniques, d'intuitions émotionnelles et de stratégies pratiques, permettant aux participants d'appliquer les concepts de l'intelligence émotionnelle directement à leur pratique.

Séminaires de connaissances : Principaux enseignements de l'évaluation

363 prestataires de soins de santé (68 % d'infirmières) ont participé, et 55 % d'entre eux ont assisté à plusieurs séminaires. Les participants venaient de tout le Canada, notamment de l'Ontario, de la Colombie-Britannique, de la Saskatchewan et des provinces de l'Atlantique.

- 99 % des participants ont trouvé le contenu pertinent pour leur pratique quotidienne
- 97% ont estimé que le séminaire fournissait des exemples pratiques et une application du contenu.
- 93% ont acquis meilleure compréhension du sujet après le séminaire
- 93% ont l'intention d'appliquer les connaissances acquises dans leur pratique quotidienne



Résultats et impact

SERVICES DE SANTÉ NB
MEDAVIE
HEALTH SERVICES NB

Medavie Health Services - New Brunswick a étendu son initiative d'une seule unité pilote à une mise en œuvre complète dans le secteur anglophone et prévoit de l'étendre aux régions francophones. L'équipe a aligné son travail sur le ministère de la Santé et a traduit les ressources clés en français, avec des plans pour étendre la formation à l'IE à des rôles interdisciplinaires au-delà des soins infirmiers. Avec plus de 27 000 soins palliatifs par an, l'intégration du Cadre canadien de compétences dans la planification des soins et l'amélioration de la qualité a un impact significatif sur le système. L'utilisation par Medavie d'évaluations avant/après, de responsables régionaux de la formation et la planification d'un déploiement bilingue à l'échelle de la province témoignent d'un engagement à intégrer les compétences à la pratique courante dans l'ensemble du .

Partage d'expériences : Sessions d'apprentissage virtuel (VLS)

Se déroulant mensuellement tout au long de l'accélérateur SPRINT, les sessions d'apprentissage virtuel (VLS) ont permis aux équipes de partager leurs progrès, d'affiner leurs stratégies et de recevoir un soutien en temps réel de la part des coachs et des pairs de l'ACSSD. Parmi les points forts, on peut citer

- **Octobre 2024** - "Tirer parti de votre succès" : Les équipes ont examiné le Playbook mis à jour, les outils de planification et les cours de l'IE tout en confirmant leurs domaines prioritaires et leurs déclarations AIM.
- **Novembre 2024** - "Fixer le rythme" : Conseils pratiques pour inspirer les Soyez prêt Guide conversation et adapter la mise en œuvre aux rôles et aux besoins d'apprentissage du personnel.
- **Janvier 2025** - "Trouver son rythme" : Des équipes de NL Health Services, Interior Health et CarePartners ont partagé des stratégies d'analyse des données d'auto-évaluation et d'adaptation de la formation.
- **Février 2025** - "Aller de l'avant" : Les équipes ont présenté des idées de changement et discuté de l'intégration de l'IE dans l'accueil, la pratique réflexive et la collaboration interprofessionnelle.

La structure du VLS a été conçue pour être à la fois instructive et réflexive, offrant un contenu organisé et des opportunités d'échanges informels entre pairs. Les équipes ont discuté des défis, tels que la rotation du personnel et la fatigue des données, dans le cadre de conversations ouvertes et de forums de discussion Zoom.

Cette double stratégie d'apprentissage (séminaires de connaissances + VLS) a favorisé l'engagement et l'enthousiasme des équipes SPRINT. Elle a permis de combler les lacunes entre les juridictions, d'encourager le partage des meilleures pratiques et de maintenir l'accent sur les applications pratiques et le développement des compétences dans le cadre des habiletés, des connaissances et des attitudes.



Résultats et impact



L'équipe de la **Saskatchewan Health Authority (SHA)** a utilisé l'initiative SPRINT pour élargir l'accès aux guides de conversation et intégrer l'IE dans la formation continue. Elle a adapté les présentations aux foyers de groupe et s'est associée aux équipes de santé indigènes, dans le but de promouvoir des soins culturellement sûrs. Leur stratégie de formation comprend un contenu modulaire pour divers environnements de soins, ce qui témoigne de leur capacité d'adaptation. À l'avenir, SHA souhaite institutionnaliser la formation aux soins palliatifs dans les processus de renouvellement annuel des autorisations d'exercer et renforcer les liens avec les associations provinciales. Son travail a permis d'accroître la confiance du personnel dans les conversations de fin de vie, et l'organisation se positionne comme un leader provincial dans le développement des compétences en matière de soins palliatifs.

Optimiser les outils d'auto-évaluation

L'une des caractéristiques de l'Accélérateur SPRINT a été son orientation intentionnelle vers la durabilité et le changement au niveau des systèmes. Les équipes ne se sont pas seulement concentrées sur de nouvelles stratégies de formation telles que les cours d'IE, mais aussi sur l'intégration du développement des compétences dans des orientations organisationnelles plus larges. Un élément clé de ce changement a été l'utilisation accrue des outils d'auto-évaluation du Cadre canadien des compétences.

S'appuyant sur les enseignements tirés de première collaboration SPRINT, l'ACSSD a remanié processus d'auto-évaluation pour aller au-delà de l'autoréflexion individuelle et créer une valeur stratégique au niveau de l'organisation.

Reconnaissant la nécessité de disposer d'outils pratiques et évolutifs, l'ACSSD a remanié le formulaire d'auto-évaluation original pour en faire des formulaires Microsoft simplifiés et conviviaux, conçus séparément pour les infirmières et les auxiliaires de vie. Ce format numérique a permis prestataires de remplir évaluations de manière indépendante tout en compilant automatiquement leurs réponses dans des fichiers Excel centralisés pour chaque équipe.

Pour faciliter l'interprétation et la planification, l'ACSSD a inspiré un guide détaillé d'extraction des données. Ce guide a permis aux équipes de synthétiser les résultats individuels en tendances significatives, en soulignant les points forts, les lacunes et les domaines d'opportunité dans les domaines prioritaires. Les équipes ont utilisé ces données non seulement comme une mesure avant/après, mais aussi comme un apport stratégique pour identifier et fixer les priorités éducatives, informer les stratégies de ressources humaines et planifier les interventions au niveau régional et juridictionnel.

L'auto-évaluation est donc devenue un outil polyvalent :

- **Au niveau individuel**, il a soutenu l'apprentissage et la réflexion en aidant les prestataires à évaluer leurs connaissances, leurs habiletés et leur confiance dans les domaines sélectionnés.
- **Au niveau de l'équipe**, il permis de concevoir des sessions de formation de groupe et des objectifs d'apprentissage adaptés aux soins en équipe et d'identifier des champions potentiels pour renforcer les connaissances.

Au niveau de l'organisation, les données agrégées ont permis aux dirigeants d'identifier les compétences du personnel, d'inspirer l'intégration et la formation continue, et d'aligner les efforts sur les priorités de l'organisation en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé et d'excellence opérationnelle.

Cette approche structurée et reproductible de la collecte et de l'utilisation des données a créé une base solide pour un changement durable. Les équipes ont fait état d'une augmentation de 30 à 40 % des compétences auto-évaluées dans les domaines ciblés après la mise en œuvre d'interventions ciblées, ce qui démontre l'efficacité de l'intégration de l'évaluation dans les stratégies de formation.

En s'appuyant sur les outils d'auto-évaluation remaniés, les équipes de l'Accélérateur SPRINT ont pu passer d'événements de formation ponctuels à un modèle d'apprentissage continu qui favorise le développement des compétences à long terme. Cette approche permet une analyse comparative continue, soutient la planification de la main-d'œuvre et favorise la cohérence entre les juridictions, renforçant ainsi l'objectif plus large de faire progresser les soins palliatifs à domicile axés sur les compétences et centrés sur la personne.



Les auto-évaluations sont plus qu'une simple mesure de référence ou finale. Elles constituent un outil précieux pour l'apprentissage continu et le suivi des progrès, pour identifier les lacunes persistantes et pour inspirer le développement et le soutien continus des habiletés.

Faciliter l'application des connaissances

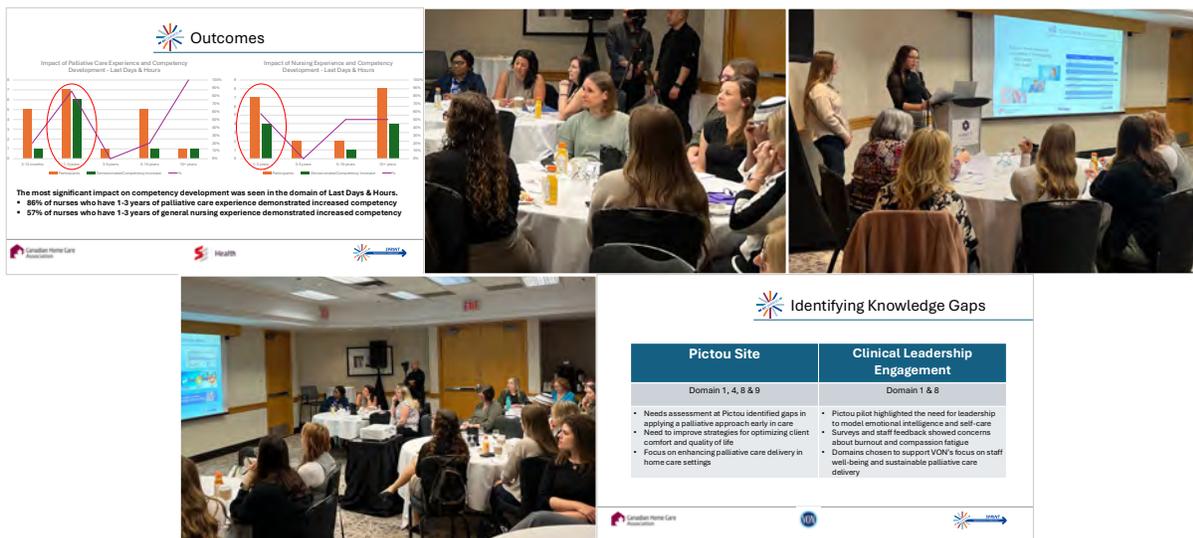
L'Accélérateur SPRINT s'est conclu par un événement de deux jours sur l'application des connaissances, qui s'est tenu les 31 mars et 1er avril 2025 à Toronto. L'événement a réuni des dirigeants, des praticiens et des chercheurs en soins palliatifs pour présenter et consolider les résultats du projet eiCOMPASS et de la feuille de route Les sept clés de l'Université McMaster (deux projets financés par Santé Canada). Cet événement sur l'application des connaissances a marqué un moment fondamental dans le travail de l'ACSSD pour promouvoir l'adoption Cadre canadien des compétences et renforcer l'importance de l'IE dans les soins palliatifs à domicile.

Partage de l'équipe de l'accélérateur SPRINT

L'événement a débuté le 31 mars par une session dédiée aux 13 équipes participant à l'Accélérateur collaboratif SPRINT. Au cours de la journée, chaque équipe SPRINT a partagé ses histoires d'impact, en soulignant les initiatives d'amélioration de la qualité, la mise en œuvre des cours d'IE et l'intégration des Soyez prêt Guide de conversation. Le format comprenait des présentations d'équipe de 15 minutes, des discussions entre pairs et une synthèse thématique dirigée par les coachs SPRINT. Ces sessions ont créé un espace de réflexion, d'apprentissage inter-équipes et de planification de la durabilité.

Voici quelques exemples de réalisations de l'équipe SPRINT partagées lors de l'événement du 31 mars :

- **SE Health (ON)** a engagé des infirmières ayant moins de trois ans d'expérience, en ciblant les domaines de la communication et des derniers jours et heures. Les auto-évaluations réalisées après le cours ont montré une amélioration de 20 % des scores de compétence, et 100 % des personnes interrogées ont recommandé que le contenu soit étendu à l'ensemble de l'organisation.
- **Le PAPA - Zone d'Edmonton (AB)** a utilisé les Soyez prêt Guide de conversation et les cours de l'IE pour aider les patients complexes à rentrer chez eux plus tôt après l'hôpital. Un projet de mentorat local a vu le jour, utilisant l'apprentissage par cas pour renforcer les compétences culturelles et de communication.
- **VON (NS & ON)** a étendu le succès de la phase 1 en intégrant les compétences de l'IE dans le leadership et l'orientation cliniques. Plus de 90 % des travailleurs sociaux ont déclaré mieux comprendre la conscience émotionnelle et la prise de décision après avoir suivi les cours 1 et 4 sur l'IE.



Atelier national des prestataires de soins de santé

Le 1er avril, l'ACSSD et l'Université McMaster ont organisé conjointement l'Atelier national des Proches Aidants à l'occasion de la Journée Nationale des Proches Aidants, accueillant plus de 85 participants en personne et des centaines d'autres virtuellement. Dans le cadre de séances plénières et d'ateliers simultanés, les participants ont exploré des stratégies pratiques pour appliquer des soins palliatifs émotionnellement intuitifs et centrés sur la personne. Les sessions comprenaient des études de cas réels équipes SPRINT, l'acquisition d'habiletés interactives en IE et des techniques de communication tirées des Sept clés.

L'événement a servi non seulement conclusion à la phase d'accélération de SPRINT, mais aussi de point de départ pour une collaboration continue et une diffusion nationale. Les équipes ont quitté la session énergisées, connectées et équipées pour défendre la prochaine phase des soins palliatifs émotionnellement intelligents et basés sur les compétences.



« Entendre différentes organisations, leurs rétroactions et le dialogue collaboratif [SPRINT] est vraiment précieux. »

—Olesya Kochetkova, chef d'équipe SPRINT, VON Canada

La passerelle vers les soins palliatifs centrés sur la personne : Transformer les cadres en pratique

Les messages clés de l'application des connaissances ont été intégrés dans la publication d'un produit final : Soigner avec compassion, planifier avec confiance : Une table de concordance pratique pour une approche palliative centrée sur la personne. Cette table ronde réunit trois initiatives fondamentales - (1) le Cadre canadien de compétences interdisciplinaires en soins palliatifs, (2) les Sept clés pour des conversations précoces de l'Université McMaster, et (3) les capacités de microapprentissage en intelligence émotionnelle (IE) de l'ACSSD - en un seul guide intégré pour la pratique. Des copies imprimées et numériques ont été partagées avec les participants à l'événement pour soutenir leur utilisation continue dans la formation clinique, la planification des patients et le développement de l'équipe de soins.

La valeur de la table de concordance réside dans sa capacité à unifier les stratégies de communication, les aptitudes en matière d'intelligence émotionnelle et les compétences en matière de soins palliatifs en une seule ressource exploitable. Elle traduit des cadres de haut niveau en conseils pratiques en.. :

- Proposer des questions de réflexion fondées sur les sept clés afin d'inspirer des conversations constructives avec les patients et les familles.
- Mettre en correspondance ces questions avec les capacités d'intelligence émotionnelle telles que la pleine conscience, l'empathie, la prise de décision et les habiletés interpersonnelles.
- Recommander des actions pratiques liées aux domaines de compétences de base - tels que la sécurité culturelle, la communication, l'autosoin et la planification des soins - qui peuvent être appliquées dans des situations de soins réelles.



Par exemple, dans le domaine 1 : Principes d'une approche palliative des soins, la passerelle relie le message clé "Walk Two Roads" à des questions telles que "Qu?" et à des habiletés de l'IE telles que la conscience émotionnelle. Dans le domaine 5 : la pratique collaborative, la table ronde met l'accent sur la défense des intérêts des patients et la prise de décision partagée, en s'appuyant sur des compétences en IE telles que la valorisation des voix et la mise en perspective.

Conçue pour l'autoréflexion, la formation des équipes et l'amélioration continue de la qualité, la passerelle renforce une approche cohérente et émotionnellement intelligente des soins palliatifs. Elle aide les prestataires à "poser bonnes questions" et à "prendre les bonnes mesures", ce qui permet de prodiguer des soins compatissants, coordonnés et harmonisés qui comptent le plus pour les patients et leurs familles.

Résultats et impact

Connaissance du cadre de compétences canadien

Pendant toute la durée du projet eiCOMPASS (2023-2025), l'ACSSD a considérablement accru la sensibilisation nationale à l'égard du Canada.

Cadre de compétences. À l'aide d'une stratégie de communication coordonnée, d'une diffusion numérique ciblée, de campagnes d'engagement et en facilitant l'adoption avec les organismes de soins à domicile, l'ACSSD a positionné le Cadre canadien de compétences comme une ressource fondamentale pour faire progresser les soins palliatifs à domicile fondés sur les compétences.

La page web eiCOMPASS a enregistré un total de 8 200 pages vues et a attiré plus de 1 600 utilisateurs actifs, avec un taux d'engagement moyen de 64 %, dépassant de plus de 11 % les valeurs de référence du secteur des soins de santé.

Le contenu spécifique du cadre de compétences canadien a suscité un vif intérêt : 291 téléchargements de l'ensemble du cadre (une augmentation constante pendant la durée du projet) et 135 téléchargements de l'ensemble du cadre (une augmentation constante pendant la durée du projet) téléchargements de l'outil "En bref". Au total, 2 117 interactions d'internautes ont été liées directement aux témoignages des leaders d'opinion. Ce niveau d'engagement témoigne d'un intérêt délibéré et croissant pour le cadre de compétences canadien et d'un désir de comprendre comment il peut être utilisé et la valeur qu'il apporte aux parties prenantes impliquées dans les soins palliatifs.

Le cadre de compétences a été activement appliqué par 14 organisations fournissant des soins palliatifs à domicile dans le cadre du SPRINT Implementation Collaborative. Grâce à des actions structurées - telles que la priorisation des domaines de compétences, la facilitation des auto-évaluations, l'identification des lacunes en matière de connaissances et l'intégration des cours d'IE et d'autres outils - les prestataires de première ligne ont approfondi leur compréhension des besoins des patients en matière de soins palliatifs à domicile du contenu et de la pertinence pratique du cadre. Les équipes de l'Alberta, de l'Ontario, de l'Île-du-Prince-Édouard, de Terre-Neuve, de la Colombie-Britannique, du Manitoba, de la Nouvelle-Écosse, de la Saskatchewan et du Yukon ont adapté le cadre à leur contexte local.

Les équipes ont constamment réfléchi à la façon dont la structure et le soutien du projet eiCOMPASS leur ont permis de s'engager dans le cadre de compétences de manière significative et pratique. Alors que le projet eiCOMPASS

Le cadre de compétences a offert un langage et une orientation communs, tandis que les outils de l'IE ont permis aux équipes d'appliquer le cadre de manière significative dans leur propre contexte.



Résultats et impact

ParaMed

ParaMed (Mississauga Halton & Erie Saint Clair) a intégré le Cadre de compétences canadien et les cours d'IE dans deux régions de l'Ontario, touchant 107 membres du personnel. À Erie Saint Clair, les infirmières et les auxiliaires de santé publique ont suivi une formation LEAP et IE axée sur la communication, la prise de décision et la connaissance de soi. Mississauga Halton a donné la priorité à la formation des infirmières en visant un taux d'achèvement des cours de 80 %. Des auto-évaluations ont permis de suivre les progrès réalisés, et une réévaluation est prévue pour mai 2025. Les éducateurs ont organisé des séances de questions-réponses pour maintenir l'engagement. Les données sur les compétences éclaireront les plans de développement et s'aligneront sur les objectifs de l'équipe de santé de l'Ontario. Ce modèle d'éducation structuré et spécifique à un rôle soutient la capacité de la main-d'œuvre à long terme et permet des pratiques de soins palliatifs évolutives et interdisciplinaires dans l'ensemble de l'organisation.

Renforcer les compétences et la confiance dans les domaines fondamentaux

Cette section met en évidence les thèmes significatifs des réalisations des équipes, y compris la manière dont le cadre de compétences canadien a été utilisé, ce que les équipes ont valorisé et la manière dont le travail a façonné les expériences du personnel.

Le projet eiCOMPASS a démontré une amélioration généralisée des compétences en matière de soins palliatifs dans toutes les équipes participantes. Les auto-évaluations et les rétroactions ont révélé des changements significatifs en termes de confiance et d'habileté dans des domaines clés, notamment les domaines 1 : Principes d'approche palliative des soins, 3 : Communication, et 4 : Optimisation du confort et de la qualité de vie.



Les équipes ont fait état de gains substantiels après l'évaluation, ce qui confirme que l'intégration d'évaluations structurées et d'un apprentissage ciblé grâce à l'utilisation du cadre de compétences canadien peut conduire à des améliorations mesurables dans des environnements de soins diversifiés sur le plan géographique et organisationnel.

L'**Alberta Health Services-Edmonton Zone** a intégré le Cadre de compétences canadien à de multiples initiatives au sein de son équipe de soins palliatifs à domicile (UPHC) au cours du projet collaboratif eiCOMPASS SPRINT. En se concentrant sur les domaines 2 : Sécurité culturelle et humilité, 3 : Communication, et 8 : Autosoins, ils ont intégré le Cadre dans l'orientation des soins à domicile. Ils ont revitalisé leurs rondes palliatives communautaires (WCPR) avec des discussions de cas basées sur les compétences. Bien que seulement 8 infirmières sur 28 (30 %) aient réalisé des auto-évaluations, plus de 50 % d'entre elles ont suivi une formation sur les urgences palliatives, dépassant ainsi leur objectif initial. L'initiative a également suscité des projets de mentorat au niveau local et jeté les bases d'une application plus large dans les établissements de soins aigus et de soins palliatifs.

Les services de Santé de Terre-Neuve-et-Labrador ont mis en œuvre avec succès le cadre de compétences canadien dans leur zone orientale, améliorant considérablement les connaissances et la confiance du personnel.

90 % des membres du personnel ont amélioré leurs notes d'auto-évaluation d'un ou deux niveaux, en particulier dans les domaines 3 (communication) et 8 (soins personnels), où ils ont signalé une augmentation de leur capacité gérer le stress, qui est passée de 54 % à 86 %. Parmi les 33 membres du personnel participants, 100 % ont suivi des cours d'IE sur la conscience de soi émotionnelle (aligné sur le domaine 1 : Une approche palliative des soins), l'acceptation (aligné sur le domaine 2 : Sécurité culturelle et humilité), les aptitudes sociales (aligné sur le domaine 3 : Communication) et la tolérance au stress (aligné sur le domaine 8 : Prendre soin de soi) et 94 % ont confirmé leur intention d'appliquer leurs habiletés d'IE dans la pratique.

Les Services de Santé Medavie ont mis en œuvre le Cadre de compétences canadien dans 14 unités extra-murales du Nouveau-Brunswick afin de combler les lacunes en matière de communication, de gestion des symptômes et d'autosoins. À l'aide d'auto-évaluations, le personnel a identifié une faible compréhension de base de l'approche palliative et de la résilience émotionnelle. Dans le cadre des cours d'IE, 82 % des infirmières ont trouvé le cours 1 (conscience émotionnelle) bénéfique, et 100 % d'entre elles avaient l'intention d'appliquer les habiletés acquises dans la pratique. Pour les cours 3 : Aptitudes sociales et 4 : Prise de décision, 92% ont trouvé le contenu utile.

Southern Health-Santé Sud, au Manitoba, a utilisé le Cadre de compétences canadien pour améliorer les connaissances et la confiance en matière de soins palliatifs des coordonnateurs de soins à domicile et des infirmières de service direct. Trente membres du personnel ont participé, dont 18 coordonnateurs de cas qui ont été identifiés comme des influenceurs clés. Les évaluations préalables ont révélé que la plupart des membres du personnel se considéraient comme des novices ; les évaluations postérieures ont montré une nette amélioration de la compétence perçue. La formation s'est concentrée sur le cours 1 de l'IE : Conscience émotionnelle (aligné sur le domaine 1 : Approche palliative des soins), et a été inspirée par les guides de conversation *Soyez prêt* Guide et des webinaires ciblés. Le projet a permis à Southern Health de se positionner en tant que leader provincial, et son approche est désormais prise en compte dans la stratégie de déploiement du Cadre de compétences canadien au Manitoba.

VON Canada a appliqué le Cadre canadien de compétences à son site de Pictou, en Nouvelle-Écosse, en se concentrant sur les domaines 4 : Principes d'une approche palliative des soins et 4 : Optimisation du confort et de la qualité de vie. Les évaluations préalables et postérieures ont montré de nettes améliorations, la plupart des infirmières passant au niveau "compétent" ou "expert" dans les domaines ciblés. Les infirmières ont utilisé le cadre pour identifier des lacunes spécifiques dans les soins culturellement sûrs et la gestion des symptômes, puis les ont comblées grâce à des cours d'IE ciblés. Plus de 90 % d'entre elles ont trouvé le contenu de l'IE bénéfique et prévoient de l'utiliser dans leur pratique. En s'appuyant sur le succès après le projet pilote de Pictou, VON Canada a étendu ce travail aux chefs de clinique et au personnel de première ligne dans toute l'organisation (Nouvelle-Écosse et Ontario).



Résultats et impact

CarePartners

CarePartners (Ontario) intègre le Cadre canadien de compétences dans son système d'apprentissage pour les travailleurs sociaux et les infirmières, ce qui permet l'auto-évaluation et l'apprentissage individualisé. Dans leur unité de soins de transition, un nouveau modèle de plan de soins centré sur les objectifs de soins favorise la collaboration au sein de l'équipe. Les tournées palliatives interprofessionnelles favorisent le développement de l'IE et de l'empathie, renforçant ainsi les rapports et le travail d'équipe. Les efforts de durabilité comprennent l'éducation de la communauté par le biais de sessions Fireside Café et d'outils de partage tels que les guides de conversation par le biais de SharePoint. Ces stratégies favorisent la cohérence, la résilience émotionnelle et les soins palliatifs centrés sur le patient, dans le but d'étendre les compétences palliatives à l'ensemble des équipes et à un engagement communautaire plus large.

Faire progresser l'intelligence émotionnelle dans la pratique

Les 23 cours d'IE créés dans le cadre du projet eiCOMPASS ont permis aux infirmières et aux travailleurs sociaux de bénéficier d'un apprentissage flexible et adapté à leur domaine. Dans toutes les équipes SPRINT, 1 778 infirmières et 1 322 travailleurs sociaux se sont inscrits à la formation sur l'IE. Les résultats ont révélé un engagement élevé, 94 à 96 % des participants ayant déclaré que le contenu était bénéfique et plus de 96 % ayant l'intention d'appliquer les habiletés dans les soins quotidiens.

Formation à l'intelligence émotionnelle pour les PSWs

Les travailleurs sociaux de diverses équipes ont déclaré que les cours d'IE leur avaient été utiles, ce qui valide l'idée maîtresse du projet : L'IE est un élément essentiel du développement des compétences et, lorsqu'elle est appliquée aux soins palliatifs, elle peut être apprise, pratiquée et maintenue.

Chez **CarePartners**, 243 travailleurs de soutien personnel (PSW) ont suivi des cours d'IE sur la conscience émotionnelle de soi (aligné sur le domaine 1 : Une approche palliative des soins), l'acceptation et la reconnaissance des préjugés (aligné sur le domaine 2 : Sécurité culturelle et humilité) et la tolérance au stress (aligné sur le domaine 8 : Soins palliatifs). Parmi eux, 96% ont trouvé la formation bénéfique et 98% avaient l'intention d'appliquer leurs habiletés dans la pratique. De nombreux PSW ont déclaré être passés de "novices" à "compétents" ou "qualifiés" dans leurs auto-évaluations et ont indiqué qu'ils se sentaient désormais plus confiants dans la prestation de soins palliatifs.

Dans le cadre du projet eiCOMPASS, 29 agents de santé communautaire (ASC) d'**Interior Health, en Colombie-Britannique**, ont suivi des cours d'IE afin d'améliorer leurs compétences en matière de prestation de soins palliatifs à domicile. Les principaux cours portaient sur la conscience émotionnelle (alignée sur le domaine 1 : Une approche palliative des soins), les aptitudes sociales (alignées sur le domaine 3 : Communication), et les relations interpersonnelles (alignées sur le domaine 5 : Planification des soins et pratique collaborative). Parmi les participants, 94 à 96 % ont trouvé la formation bénéfique et avaient l'intention d'appliquer leurs nouvelles habiletés. Les compétences auto-évaluées se sont améliorées de manière significative, 83 % des participants déclarant maîtriser les principes des soins palliatifs, 92 % la communication et 96 % la planification des soins en collaboration.

La formation à l'IE des **soins de santé à domicile de la VHA** s'est largement concentrée sur les PSW, qui constituent la majorité de leur main-d'œuvre. Sur 833 travailleurs sociaux, 21 % (175) ont participé à l'initiative. Bien que seulement 25 % d'entre eux aient suivi le cours 1 sur l'IE, 87 % des aides-soignants interrogés ont reconnu que l'intelligence émotionnelle était "très importante" pour les soins palliatifs, et 77 % avaient l'intention d'utiliser la conscience de soi émotionnelle dans leurs interactions futures. Les assistants sociaux ont déclaré se sentir mieux équipés pour gérer le deuil et les situations émotionnellement difficiles. La formation a également révélé des lacunes dans la compréhension des rôles interdisciplinaires et de l'inclusion culturelle. La VHA a comblé ces lacunes par le biais du mentorat par les pairs, du partage des ressources WhatsApp et d'ateliers co-dirigés par les partenaires clients.



« Apporter un soutien palliatif est plus facile lorsque nous sommes en contact avec nos pensées et nos sentiments, ainsi qu'avec la mort et le décès ; nous nous soucions d'établir de meilleures relations de cette manière. Après avoir participé à ces sessions, j'ai appris que je mettais en pratique ces leçons importantes, ce qui me fait du bien. »

—K Williams, PRN, Central, SE Health

Formation à l'intelligence émotionnelle pour les infirmières diplômées

ParaMed a mis en œuvre des cours d'IE pour améliorer les compétences en soins palliatifs des infirmières des régions de Mississauga Halton et d'Erie St. Clair, en mettant l'accent sur le cours 1 : Conscience émotionnelle (aligné sur le domaine 1 : Principes de l'approche palliative des soins) ; le cours 4 : Prise de décision (aligné sur le domaine 4 : Optimisation du confort et de la qualité de vie), et le cours 6 : Empathie (aligné sur le domaine 6 : Derniers jours et dernières heures). Entre 22 et 24 % des infirmières ont suivi les cours assignés, et 29 % ont répondu aux enquêtes postérieures. Les infirmières ont déclaré que les cours étaient pratiques et pertinents pour leur travail. Il est intéressant de noter que les résultats de l'évaluation a posteriori ont montré une baisse de la compétence perçue, ce qui suggère une meilleure connaissance de soi et la reconnaissance des lacunes en matière de connaissances. Les témoignages du personnel ont confirmé la valeur de la formation, une infirmière ayant volontairement suivi les 12 cours d'IE.

SE Health a utilisé les cours de l'IE pour améliorer les compétences en matière de communication et de fin de vie des infirmières ayant une expérience limitée des soins palliatifs. Deux sessions animées d'une heure, construites autour du Cours 3 : Aptitudes sociales (aligné sur le domaine 3 : Communication) et du Cours 6 : Empathie (aligné sur le domaine 6 : Derniers jours et dernières heures), ont permis des améliorations mesurables : une augmentation moyenne de 16 % des compétences en communication et une augmentation de 26 % des derniers jours et dernières heures. Parmi les infirmières ayant entre 1 et 3 ans d'expérience en soins palliatifs, 86 % ont fait preuve d'une amélioration de leurs compétences. Dans l'ensemble, 84 infirmières ont obtenu une note de compétence égale ou supérieure à " compétent ". Les participants ont déclaré se sentir plus présents émotionnellement et plus confiants, et 100 % d'entre eux recommandent les cours d'IE à tous les prestataires de soins palliatifs.



« J'ai perdu trois clients en soins palliatifs en un mois, dont un que j'ai servi pendant huit ans. Je me sentais si déprimée, mes clients me manquaient et j'avais toujours envie de pleurer. Lorsque j'ai appris les modules de l'IE sur l'autosoin, cela m'a appris à me rétablir et à accepter ces pertes. Il est important que les assistants sociaux apprennent cela, surtout s'ils sont proches de leurs clients. »

—Lilly Li, assistante sociale, VHA Home HealthCare

Renforcer la communication, la planification des soins et le soutien aux familles

Les Soyez prêt Guide de conversation ont contribué à améliorer la confiance et la compétence du personnel pour entamer des conversations difficiles et chargées d'émotion avec les patients et les proches aidants. Health PEI a inspiré les guides en même temps que des sessions en personne et un kit d'hémorragie nouvellement créé. Les équipes du Yukon et de la région sanitaire de Saskatoon ont distribué des guides imprimés à utiliser au chevet des patients et à l'intention des coordinateurs de soins.



Health PEI a inspiré les Soyez prêt Guide de conversation dans la formation du personnel de soins à domicile afin de renforcer leur capacité à soutenir les patients et les familles pendant les derniers jours et les dernières heures de la vie. Axées sur le domaine 6 (Derniers jours et dernières heures) du Cadre canadien des compétences, six séances de formation ont été organisées dans toute la province, touchant 83 des 132 infirmières (63 %). Les séances ont permis de combler les principales lacunes : seulement 20 % des participants se sentaient compétents pour anticiper les changements à l'approche de la mort, et 18 % pour soutenir les proches aidants. Après la formation, la confiance du personnel à l'égard du kit d'hémorragie est passée de 38 % à 56 %. Le personnel a apprécié les exemples de la vie réelle et a fait l'éloge des guides en tant qu'outils pratiques pour les soins de fin de vie.

La Saskatchewan Health Authority poursuivi le déploiement des Soyez prêt Guide conversation dans les régions du nord, en intégrant à la formation de plus de 10 équipes de soins à domicile. Bien que les taux de réponse aux enquêtes aient été faibles, la rétroaction qualitative a été constamment positive, les infirmières de première ligne ayant déclaré

Les coordinateurs ont déclaré que les guides étaient utiles, pratiques et opportuns, en particulier lorsqu'il s'agissait d'aborder des conversations difficiles sur la fin de vie. Les coordinateurs se sont inspirés des guides pour renforcer la confiance et le soutien des infirmières qui n'avaient pas reçu de formation officielle en communication, en particulier dans les communautés culturellement diverses. Le déploiement en cours est devenu un élément fondamental de leur stratégie régionale visant à améliorer les habiletés de communication et le soutien aux patients et à leur famille.

L'équipe du **Yukon** a utilisé les Soyez prêt Guide de conversation - en particulier le guide sur la dyspnée - pour soutenir la communication de compassion dans les hospices et les soins à domicile, en améliorant la clarté et la confiance lors des conversations de fin de vie. Intégrés à la formation parallèlement au cours de l'IE, les guides de conversation ont contribué à normaliser les pratiques de communication dans les milieux urbains et ruraux. Parmi les personnes qui ont effectué auto-évaluations, 54 % des infirmières et 77 % des à domicile ont amélioré leurs compétences d'un ou deux niveaux dans les domaines 3 (communication) et 6 (derniers jours et dernières heures). Les guides de conversation ont également contribué à l'amélioration des compétences culturelles, le personnel ayant appris à adapter ses méthodes de communication, en particulier lorsqu'il travaille avec des communautés des Premières nations.

"Les guides ont été incroyablement utiles. Les familles apprécient les informations écrites, qui leur donnent confiance et les rassurent dans les moments de crise".

—Coordinateur des soins palliatifs.

Mettre la durabilité en pratique

Le projet eiCOMPASS et les collaborations de mise en œuvre SPRINT ont mis l'accent sur la durabilité, en veillant à ce que les améliorations puissent être intégrées dans la pratique à long terme. L'approche SPRINT a combiné un soutien structuré à la mise en œuvre, une planification menée par l'équipe et des outils pratiques, tels que auto-évaluations du Cadre canadien de compétences, les cours sur l'IE, les guides de conversation et la trousse d'outils sur les éléments essentiels de l'IE. Ces ressources ont permis aux équipes d'aligner leurs efforts sur les priorités organisationnelles, de renforcer les capacités du personnel et de soutenir les soins fondés sur l'intelligence émotionnelle et les compétences dans divers contextes de soins.

La valeur de l'approche eiCOMPASS SPRINT réside dans sa flexibilité, sa pertinence et son soutien à l'intégration à plusieurs niveaux - individuel, d'équipe et organisationnel. Avec le soutien des accompagnateurs de l'ACSSD et des outils de planification de la durabilité, les équipes ont été équipées pour réfléchir à leurs progrès, identifier ce qui était nécessaire pour maintenir l'élan, et prendre des mesures pratiques pour intégrer les outils et les pratiques dans leurs systèmes existants. À la fin de la collaboration, de nombreuses équipes avaient déjà mis en œuvre des stratégies tournées vers l'avenir pour soutenir l'apprentissage et continuer à améliorer les soins, démontrant ainsi valeur à long terme du travail.

Bien que les approches varient, des stratégies de durabilité communes ont émergé dans l'ensemble des collaborations afin de garantir que leur travail se poursuive au-delà de l'initiative financée :

Diffusion et élargissement du cadre de compétences canadien

Plusieurs équipes se sont engagées à promouvoir l'expansion et l'adoption du Cadre de compétences canadien. Grâce à son travail dans le cadre du projet eiCOMPASS, Southern Health (Manitoba) est reconnu au niveau provincial pour son leadership dans la mise en œuvre du Cadre de compétences canadien. Son expérience servira de modèle pour le déploiement et l'adoption par d'autres organismes de prestation de services dans la province. Medavie se prépare à étendre le cadre de compétences canadien aux unités francophones et a présenté le cadre aux fonctionnaires du ministère de la Santé, ce qui a accru sa visibilité en tant que norme provinciale potentielle. VON Canada est passé d'un projet pilote à Pictou à un déploiement multiprovincial, en intégrant des domaines à la formation au leadership et à l'intégration de ses dirigeants en Nouvelle-Écosse et en Ontario.

Intégrer les auto-évaluations dans l'accueil des nouveaux arrivants

Plusieurs équipes ont intégré les outils d'auto-évaluation du Cadre canadien de compétences et les cours d'IE dans les processus d'intégration afin de promouvoir une autoréflexion précoce et un apprentissage continu. Health PEI, Interior Health, Medavie NB et Newfoundland & Labrador Health Services intègrent les auto-évaluations dans l'orientation du personnel et la formation continue. SE Health et Spectrum ont également inclus les outils dans la formation initiale du nouveau personnel. VHA Home Health a intégré les auto-évaluations et les cours d'IE dans la formation initiale des travailleurs sociaux afin d'améliorer la connaissance de soi et l'état de préparation. Autorité sanitaire de la Saskatchewan

utilise les auto-évaluations pour aider le personnel novice à suivre le développement. Southern Health a adopté un parcours formel d'orientation palliative en utilisant l'intégralité du cadre de compétences canadien.

Intégration dans les structures existantes

L'alignement des outils sur les processus de gestion des ressources humaines et de formation a renforcé la durabilité. Les services de santé de l'Alberta ont intégré le contenu au mentorat, aux tournées de soins palliatifs et à la formation en soins palliatifs à domicile, tandis que VON Canada a intégré le Cadre canadien de compétences à l'orientation et au développement du leadership. Interior Health a utilisé des heures de formation continue et un modèle existant de prise de décision partagée, "Whole Community Palliative Rounds", pour renforcer les compétences.

Soutenir l'apprentissage grâce aux fondamentaux de l'IE

Les équipes ont soutenu le changement de comportement à l'aide de la trousse d'outils des éléments essentiels de l'IE. CarePartners, Medavie NB et ParaMed ont utilisé des aides à la pratique, des conseils sur l'IE et des activités de groupe dans le cadre de réunions de concertation et d'éducation. Les services de santé à domicile de la VHA ont fait la promotion de l'utilisation de la trousse lors des réunions de l'équipe des travailleurs sociaux et des groupes WhatsApp. Les Services de santé de Terre-Neuve ont fait circuler des courriels quotidiens de conseils sur l'IE avec des citations inspirantes et des activités amusantes pour renforcer l'utilisation des capacités de l'IE.

Intégrer des guides de conversation dans la planification des soins

Les Soyez prêt Guide conversation ont été largement inspirés. Health PEI a mené le travail dans ce domaine avec une formation ciblée et une mise en œuvre impliquant plus de 60 % de ses infirmières. En outre, ils ont adapté les politiques et créé un kit d'hémorragie pour aider les proches aidants à gérer les urgences d'hémorragie massive. Des représentants de Health PEI ont fait des présentations conjointes avec l'ACSSD devant des auditoires internationaux (Congrès international de Montréal sur les soins palliatifs), des auditoires pancanadiens (Projet ECHO Soins palliatifs à domicile de l'ACSSD et l'Association canadienne des soins palliatifs) et provinciaux (PEI Palliative Care Network).

D'autres équipes SPRINT se sont concentrées sur l'intégration des guides de conversation en tant qu'outil de soutien pour leurs équipes de soins palliatifs. La Saskatchewan Health Authority a formé dix coordonnateurs de soins palliatifs ; Interior Health et Newfoundland Health Services ont inspiré les guides dans les tournées cliniques et la formation des équipes ; et Southern Health les a ajoutés aux protocoles de deuil et de soins d'urgence. VHA Home HealthCare a créé une vidéo de formation pour que les auxiliaires de santé publique puissent s'inspirer des guides de conversation, en mettant l'accent sur les points suivants l'importance de l'outil Patient et proche aidant et la manière dont les PSW pourraient contribuer à renforcer les conversations entamées par les principaux aidants.

Créer des champions parmi les pairs et des réseaux internes

Les modèles dirigés par les pairs ont favorisé la durabilité. SE Health a encouragé les futurs champions en identifiant des facilitateurs habiles lors de sessions en personne et virtuelles. Alberta Health Services, VON Canada et CarePartners ont formé des leaders et des champions des soins palliatifs pour modéliser les habiletés de l'IE. Medavie NB et VHA Home Health ont fait appel à des champions de l'IE pour encadrer leurs pairs et faire des présentations lors des réunions d'équipe. Les coordonnateurs des autorités sanitaires de la Saskatchewan ont intégré les concepts de l'IE dans l'enseignement au sein de leurs réseaux, en faisant participer les médecins de soins primaires et d'autres membres de l'équipe de soins de santé primaires.

« Nous espérons diffuser les connaissances des guides Be Prepared aux... maladies chroniques, aux programmes de soins contre le cancer, aux cliniques, aux soins aigus... et pas seulement aux soins palliatifs. »

— Brigitte Remillard, chef d'équipe SPRINT, Southern Health (MB)

Enseignements tirés et facteurs de réussite

Ce qui a bien fonctionné : Facteurs d'adoption et de changement de comportement

Une combinaison de stratégies ciblées et de conditions favorables a rendu possible l'adoption de soins palliatifs émotionnellement intelligents et fondés sur les compétences au sein des équipes SPRINT. Ces éléments facilitateurs ont aidé les organisations à passer de la prise de conscience à l'action, en traduisant le Cadre canadien de compétences en changements significatifs dans la prestation des soins. Fondés sur l'IE, soutenus par des outils structurés et renforcés par le leadership, l'encadrement et les partenariats systémiques, éléments facilitateurs ont permis de s'assurer que l'apprentissage se traduisait par des améliorations durables de la pratique.

Définir les compétences comme des habiletés, des connaissances et des attitudes (l'équation des compétences)

L'une des idées maîtresses du projet eiCOMPASS est que les compétences en soins palliatifs doivent intégrer l'expertise clinique et l'intelligence émotionnelle (IE). Ce cadre a contribué à modifier la perception des compétences, qui ne sont plus des listes de contrôle, mais des comportements dynamiques, fondés sur la pratique. Il a encouragé les équipes SPRINT à cibler non seulement l'apprentissage technique, mais aussi les changements d'attitude nécessaires à des soins émotionnellement intuitifs et centrés sur le patient. Les cours d'IE ont favorisé ce changement d'attitude.

L'engagement des dirigeants grâce à l'évaluation de l'IE

L'intégration de l'évaluation de l'intelligence émotionnelle EQ-i 2.0 parmi les dirigeants a permis de rapprocher les organisations. De nombreux responsables cliniques et éducateurs ont fait état d'une meilleure compréhension de leurs propres compétences en matière d'IE, d'une plus grande empathie pour les difficultés rencontrées par le personnel et d'un engagement plus substantiel à modéliser les comportements d'IE dans la pratique. Cet alignement entre les dirigeants et le personnel de première ligne a permis de renforcer une culture commune et d'obtenir l'engagement de tous les niveaux de l'organisation.

Outils d'apprentissage structurés et stratifiés

La réussite du projet reposait sur des outils pratiques et accessibles qui facilitaient l'adoption du cadre de compétences canadien. Les cours d'IE Conception de l'IE indépendants mais interdépendants

Des cours de 20 minutes dont le contenu est aligné sur le Cadre canadien de compétences et les principes de l'apprentissage des adultes ont permis aux infirmières et infirmiers et aux auxiliaires de vie très occupés de participer à des sessions d'apprentissage courtes et ciblées. Chaque cours présente une habileté de l'IE avec un comportement correspondant directement lié à un domaine des soins palliatifs dans le cadre de compétences canadien. Des ressources complémentaires telles que la boîte à outils des essentiels de l'IE (aides à la pratique, activités de groupe et conseils quotidiens en matière d'IE) et les Soyez prêt Guide conversation ont permis d'approfondir les connaissances, de renforcer les changements de comportement et de rendre l'apprentissage plus pratique et durable.

L'auto-évaluation comme catalyseur de la compréhension et de la motivation

Les outils d'auto-évaluation du Cadre canadien de compétences se sont révélés essentiels pour identifier les lacunes en matière de connaissances et pour élaborer des stratégies de formation ciblées. De nombreuses équipes ont constaté que les responsables surestimaient les compétences du personnel, avant de découvrir, grâce aux auto-évaluations, que de nombreuses infirmières et auxiliaires de santé se sentaient mal préparées dans des domaines tels que la sécurité culturelle, le chagrin et le deuil, et la gestion des symptômes. Cette "confrontation à la réalité" a permis d'adapter la formation aux besoins du personnel de première ligne et a favorisé l'engagement réflexif. Les équipes qui ont intégré les auto-évaluations à la formation initiale et à l'apprentissage en groupe (p. ex. SE Health, Medavie NB et AHS Edmonton) ont signalé une amélioration de la confiance et de la participation du personnel.

Plus important encore, résultats agrégés auto-évaluations ont permis non seulement de planifier la formation, mais aussi de définir des priorités plus larges en matière de programmes et d'organisation. Par exemple, certaines équipes SPRINT ont utilisé données pour justifier des changements dans l'allocation des ressources, introduire de nouvelles filières de formation ou donner la priorité à des pratiques de soins culturellement sûres. Cette prise de conscience - que l'apport du personnel de première ligne pouvait façonner l'orientation de l'organisation - s'est avérée un catalyseur important. Il a validé pertinence cadre de compétences canadien à de multiples niveaux et a renforcé l'alignement entre les besoins des prestataires et la planification stratégique.

Le coaching et l'apprentissage par les pairs comme catalyseurs durables

Le soutien personnalisé apporté à chaque équipe SPRINT a été constamment cité comme l'un des éléments les plus importants du projet. Les coachs ont aidé les équipes à interpréter les données, à affiner les idées de changement, à appliquer les modèles COM-B et à résoudre les problèmes de mise en œuvre en temps réel. En outre, les sessions d'apprentissage virtuel (VLS) ont facilité l'échange entre pairs au niveau national et l'adoption rapide de stratégies réussies. Cette combinaison de soutien personnalisé et de soutien par les pairs a créé une culture de l'apprentissage, de l'adaptation et de la motivation.

Le modèle SPRINT™ : Une mise en œuvre rapide et ciblée qui maintient l'élan

L'un des outils les plus puissants du projet eiCOMPASS a été la collaboration structurée et limitée dans le temps pour la mise en œuvre du modèle SPRINT. Bien que les délais de neuf mois (et plus tard de six mois) aient été

En bref, cette conception s'est avérée être un avantage. Le modèle SPRINT mettait l'accent sur de petits tests de changement à cycle rapide en utilisant la méthode Plan-Do-Study-Act (PDSA), permettant aux équipes de tester nouvelles idées avec un risque minimal et des résultats visibles.

Cette approche a aidé les équipes à renforcer leur confiance, à réduire leur inertie et à rester concentrées en célébrant les premières victoires. De petites réussites fréquentes - telles que la réalisation d'auto-évaluations, le lancement de cours sur l'IE ou l'adaptation d'un guide de conversation - ont fourni aux équipes des marqueurs concrets de progrès et ont contribué à maintenir la visibilité et la priorité de l'initiative au milieu de demandes concurrentes. En créant un rythme d'apprentissage, d'action et de réflexion, le modèle SPRINT a soutenu l'engagement et renforcé une culture d'amélioration.

L'approche limitée dans le temps de la collaboration SPRINT a encouragé la définition d'objectifs clairs, une planification efficace et une prise de décision accélérée. Les équipes qui ont adopté rythme et la structure du processus SPRINT ont fait état d'un engagement plus fort, d'une plus grande clarté des objectifs et d'une motivation accrue à adopter le cadre de compétences canadien et les outils de l'IE.

Partenaire stratégique pour la mobilisation des connaissances

L'Ontario Palliative Care Network (OPCN) a servi de partenaire clé pour la mobilisation des connaissances pendant la phase d'accélération de SPRINT, élargissant considérablement la portée et l'impact du projet eiCOMPASS dans l'ensemble de l'Ontario. En tant qu'organisme provincial responsable de l'avancement des soins palliatifs coordonnés, L'OPCN a collaboré avec l'ACSSD pour intégrer l'enseignement basé sur l'intelligence émotionnelle et les compétences dans les systèmes régionaux. La participation des prestataires affiliés à l'OPCN a été forte : plus de 350 personnes se sont inscrites aux cours sur l'IE, soit 15,8 % des apprenants infirmiers et 8,85 % des participants PSW

dans toutes les équipes SPRINT. En facilitant l'adoption rapide d'outils fondés sur des données probantes et en alignant la formation sur les cadres de compétences nationaux et provinciaux, l'OPCN a joué un rôle essentiel en établissant un lien entre les systèmes provinciaux et la pratique de première ligne, positionnant la mobilisation des connaissances comme un catalyseur de changement durable.

« Le personnel s'est senti engagé, il s'est senti important... nous les avons appelés des champions... et les résultats pour les clients ont été formidables. »

—Michelle Russell, chef d'équipe SPRINT, Services de santé de Terre-Neuve

Obstacles et stratégies pour les surmonter

Bien que le projet eCOMPASS ait été largement adopté et qu'il ait entraîné des changements durables, les équipes ont été confrontées à plusieurs défis communs au cours de la mise en œuvre. Les obstacles comprenaient les limitations des outils de collecte de données, l'accès au numérique et les lacunes en matière d'alphabétisation parmi le personnel de première ligne, les contraintes de temps et la lassitude face au changement. Ces obstacles ont été surmontés grâce à des stratégies d'adaptation, telles que des outils simplifiés, des formats de cours adaptés, des sessions dirigées par des pairs et une planification de la durabilité, qui ont permis de continuer à progresser malgré les pressions structurelles et les pressions liées aux ressources.

Complexité de la collecte des données et de l'évaluation

Les outils d'auto-évaluation statiques (PDF à remplir) ont rendu difficile le suivi des améliorations longitudinales ou l'agrégation des informations. Les équipes qui ont créé des tableaux de bord Excel ou adopté l'analyse en équipe (par exemple, Interior Health, VON, Newfoundland Health Services) ont été mieux à même d'utiliser les données pour informer l'éducation et mesurer le changement. Sur la base de cette rétroaction, l'ACSSD a développé une version d'auto-évaluation en ligne pour les futures phases de mise en œuvre.

Obstacles à la formation en première ligne liés au numérique et à l'alphabétisation

L'accès à la technologie et la variabilité du niveau de lecture ont été particulièrement remarqués chez les PSW et les prestataires ruraux. L'ACSSD a remédié à ce problème en adaptant le contenu des cours à un niveau de lecture de 5e à 7e année et en proposant une narration audio et des éléments visuels simples. Les cours sur l'IE ont également été développés dans un format réactif afin que les apprenants puissent accéder au contenu sur des ordinateurs portables, des tablettes et des téléphones. Des équipes comme Yukon et CarePartners ont partagé des conseils simplifiés sur l'IE dans des bulletins d'information et des réunions du personnel pour atteindre le personnel moins engagé sur le plan numérique. SE Health et Newfoundland Health Services ont animé des séances de formation en personne pour compléter les cours d'IE en groupe et encourager la discussion et l'application des nouvelles habiletés d'IE pendant la séance.

Temps limité et compétences concurrentes

Les contraintes de temps pour le personnel de première ligne ont constitué un obstacle important dans toutes les équipes. De nombreux travailleurs sociaux sont à temps partiel ou ne sont pas payés pour les heures de formation, ce qui limite leur capacité s'engager. Pour remédier, certaines équipes ont intégré l'apprentissage de l'IE dans les réunions de quart ou ont eu recours à des mesures incitatives telles que des tirages au sort et des certificats. Le format du cours d'IE et la plateforme compatible avec les téléphones portables ont été particulièrement efficaces pour favoriser un accès flexible.

Motivation et fatigue du changement

Dans les organisations confrontées à des pénuries de personnel (par exemple, la rotation des effectifs) ou à des problèmes structurels (par exemple, la réorganisation du système, l'entretien des bâtiments), il était difficile de maintenir l'élan. Les équipes ont constaté que la narration

(par exemple, les témoignages des premiers utilisateurs), les champions parmi les pairs et la reconnaissance visible ont contribué à maintenir l'engagement. Pour relever les défis structurels, les équipes se sont attachées à obtenir de petites victoires ciblées et à aligner leur travail sur d'autres initiatives en cours. Le Capstone Event et le Knowledge Translation Event ont permis aux équipes de s'éloigner des défis quotidiens, de reconnaître leurs progrès et de rester concentrées. La planification de la durabilité à l'aide de la boîte à outils et les discussions fournies par l'ACSSD ont permis d'explorer des stratégies pour faire face au roulement et aux changements imprévus. Les ressources héritées du passé, telles que la formation vidéo pour les Soyez prêt Guide de conversation et les outils autoguidés comme les aides à la pratique et le cours sur l'IE, aident également à surmonter cet obstacle.

Réflexions finales sur le projet eiCOMPASS

Le projet eiCOMPASS a permis de faire progresser de manière significative les capacités en matière de soins palliatifs à domicile dans l'ensemble du pays. En intégrant Cadre canadien des compétences, la formation de l'IE et les Soyez prêt Guide conversation dans les programmes éducatifs et la pratique clinique, le projet a comblé des lacunes de longue date dans les compétences des prestataires de soins à domicile.

Sur une période de trois ans, le projet a impliqué 14 organisations de soins à domicile à travers les phases SPRINT Collaborative et Accelerator. Ces organisations ont testé et mis en œuvre un changement structuré à l'aide du Cadre et des approches émotionnellement intelligentes des soins palliatifs par le biais d'une approche de gestion du changement rapide et ciblée. Les équipes ont pu identifier leurs besoins d'apprentissage, mettre en œuvre des interventions ciblées et intégrer les compétences nationales en matière de soins palliatifs dans leur travail quotidien. Les prestataires de première ligne ont fait état d'une meilleure communication, d'une plus grande préparation aux situations d'urgence, d'un meilleur travail d'équipe et d'un engagement plus fort de la part des patients et des familles.

Expériences de l'eiCOMPASS : réflexions des chefs d'équipe

Pour mieux comprendre le déroulement de ces changements, l'ACSSD a interrogé des responsables de chaque organisation participante. Ces conversations ont révélé les impacts pratiques du projet - comment il a permis de responsabiliser les équipes, d'améliorer les soins et de redéfinir les priorités.



« Seulement 36 % étaient d'accord avec l'autosoin avant l'apprentissage de l'IE... mais après l'apprentissage de l'IE, ce chiffre a grimpé à 62 %. C'était incroyable. »

— Michelle Russell, Services de santé de Terre-Neuve et du Labrador

Les équipes ont également apprécié la possibilité d'évaluer leurs progrès et d'aligner leur initiative locale sur des orientations provinciales et nationales plus larges.



« Nous continuerons à travailler sur ces questions dans l'espoir de mettre en place une formation complète et holistique pour toutes nos équipes locales, qu'il s'agisse de soins à domicile, de soins aigus ou de soins de longue durée. »

— Jennifer Radloff, Saskatchewan Health Autho

Renforcer les capacités et les systèmes

Le projet eiCOMPASS a aidé les équipes à améliorer leurs habiletés, leurs connaissances et leurs attitudes par le biais d'un apprentissage structuré, d'un accompagnement et de tests en temps réel. Les auto-évaluations ont révélé des lacunes dans des domaines tels que la communication, la sécurité culturelle et le deuil, qui ont ensuite été comblées par une formation ciblée. Par exemple, une équipe a vu ses compétences en matière de communication passer de 70 % à 90 % après avoir été inspirée par les guides de conversation.

En conséquence, les équipes ont fait part d'une plus grande confiance dans la gestion de situations émotionnellement complexes, dans la conduite de conversations de fin de vie et dans la fourniture de soins coordonnés aux patients et à leurs familles.



« Même dans les petits cabinets, l'impact a été significatif... ils ont pu voir la valeur de l'intégration dans leur pratique, et pas seulement dans leur pratique, mais aussi dans leur vie personnelle. »

— Katy Mol, VON Canada

Le travail a également soutenu des changements culturels plus larges, en renforçant les valeurs d'empathie, de pleine conscience et de collaboration.

Certaines équipes ont étendu les outils aux maladies chroniques et aux soins palliatifs, ou se sont associées à des organisations autochtones les communautés pour une prestation de soins culturellement sûre.



« L'accent mis sur les auxiliaires de vie a eu un impact particulier. Nombre d'entre eux avaient un accès limité à la formation en soins palliatifs et étaient désireux d'apprendre. Même si la participation était volontaire, les auxiliaires de vie étaient motivés.

Nous avons fait valoir la valeur des certificats de cours pour leurs évaluations de performance. Pour beaucoup, il s'agissait des premiers éléments tangibles qu'ils pouvaient ajouter à leur dossier ou à leur curriculum vitae. C'était une source de fierté et de validation. »

— Akil Ade, chef d'équipe SPRPINT, VHA Home HealthCare

Regarder vers l'avenir : Extension de l'impact d'eiCOMPASS

Bien que le projet eiCOMPASS se soit achevé en mars 2025, son influence continue de se faire sentir. De nombreuses organisations ont commencé à intégrer le cadre de compétences canadien, la formation à l'IE et les guides de conversation

dans les programmes d'orientation, les stratégies de mentorat et les initiatives de développement du leadership, ce qui indique qu'ils sont prêts à être appliqués à plus grande échelle.

L'ACSSD s'engage à continuer à faire progresser cette importante priorité. Engager de nouvelles organisations de soins à domicile et étendre modèle aux établissements de soins de longue durée. Ces aspirations futures s'appuieront sur les bases établies par le projet eiCOMPASS. En renforçant les normes nationales et en soutenant les fournisseurs dans la prestation de soins émotionnellement intuitifs, ces efforts ajouteront de la valeur aux patients et aux proches aidants en fournissant des soins émotionnellement sensibles et centrés sur la personne, en augmentant la satisfaction des fournisseurs de soins de santé, en facilitant les soins en équipe soignante et en ayant un impact positif sur notre système de soins de santé en réduisant les visites d'urgence non planifiées, et en fournissant des soins palliatifs à domicile - le cadre que plus de Canadiens choisissent.

Le projet eiCOMPASS a fourni plus qu'une formation. Il a permis d'élaborer un modèle évolutif qui a mis les gens en contact, renforcé les systèmes et modifié la façon dont les soins palliatifs sont dispensés à domicile. Le succès de cette initiative jette les bases d'un progrès continu - à travers les juridictions, les milieux de soins et les rôles des prestataires - pour faire avancer les objectifs du Plan d'action sur les soins palliatifs et répondre aux priorités clés, y compris :

- Promouvoir la prestation de soins cohérents et de qualité par des équipes qui les habiletés, les connaissances et les attitudes grâce à l'adoption d'un cadre national de compétences en matière de soins palliatifs interprofessionnels.
- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'outils et de ressources destinés aux prestataires de soins de santé afin de permettre aux personnes atteintes d'une maladie limitant l'espérance de vie de rester chez elles ou dans un environnement similaire (y compris les maisons de soins de longue durée) et d'éviter les transferts non désirés et inutiles vers les services d'urgence.
- Promouvoir l'amélioration des soins palliatifs à domicile en diffusant les connaissances, en développant les pratiques de pointe et en favorisant l'acquisition d'habiletés tout en mettant l'accent sur la communication avec les personnes atteintes d'une maladie limitant l'espérance de vie, leur famille et leurs proches aidants.

« Je pense que le simple fait d'avoir la possibilité de participer à quelque chose de national est une grande opportunité - de voir comment les autres provinces font les choses, de créer des réseaux... on commence à se rendre compte qu'on n'est pas seul. »

- Susan Doucette, Santé Î.-P.-É.

