Renforcer les aptitudes en matière de soins palliatifs fondés sur les compétences et intuitifs sur le plan émotionnel

Un guide pour la mise en œuvre du Cadre canadien de compétences interdisciplinaires en soins palliatifs

Résultats et leçons tirées du projet eiCOMPASS

Avril 2025

Association canadienne de soins et services à domicile

Table des matières

Vue d'ensemble du projet et résultats 1

Principaux résultats 1

Un impact durable 1

Comment mettre en œuvre le Cadre canadien de compétences en soins palliatifs ? 2

Comment s'inspirer de ce guide ? 3

Qui devrait s'inspirer de ce guide ? 3

Pour commencer 3

Étape 1 : Sensibiliser l'organisation 4

Les points de vue des équipes SPRINT 4

Étape 2 : Constituer une équipe pluridisciplinaire de mise en œuvre 5

Les points de vue des équipes SPRINT 5

Étape 3 : Sélectionner les domaines prioritaires 6

Les points de vue des équipes SPRINT 6

Étape 4 : Identifier les lacunes en matière de connaissances 7

Les points de vue des équipes SPRINT 7

Étape 5 : Renforcer les capacités à l'aide d'outils d'intelligence émotionnelle (IE) 8

Les points de vue des équipes SPRINT 8

Étape 6 : Faciliter l'apprentissage et la collaboration entre pairs 9

Les points de vue des équipes SPRINT 9

Étape 7 : Suivre, partager et pérenniser 10

Les points de vue des équipes SPRINT 10

L'intérêt de la mise en œuvre du cadre canadien des compétences 11

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 qui représente une diversité d'organisations publiques et privées qui financent, gèrent et fournissent des services et des domiciles. L'ACSSD fait entendre une voix unifiée 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 leur famille tout en assurant la viabilité à long terme. www.cdnhomecare.ca

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.

Health Canada Santé Canada

Ce projet a été rendu possible grâce à une contribution financière de Santé Canada.
Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Vue d'ensemble du projet et résultats

Le projet eiCOMPASS (2022-2025), mené par l'Association canadienne de soins à domicile (ACSSD), était une initiative nationale visant à renforcer la prestation de soins palliatifs à domicile en intégrant des pratiques fondées sur l'intelligence émotionnelle et les compétences. Grâce à des campagnes de sensibilisation nationales, des outils d'apprentissage pratiques et une stratégie de mise en œuvre structurée, le projet a donné aux prestataires de soins à domicile - infirmières et aides-soignants (ASE) - les moyens de dispenser des soins palliatifs compatissants et centrés sur la personne, alignés sur le Cadre canadien compétences interdisciplinaires en soins palliatifs (Cadre canadien de compétences).

PRINCIPAUX RÉSULTATS

- 14 organismes dispensant des soins palliatifs à domicile ont mis en œuvre le cadre canadien des compétences.
- 23 cours de microapprentissage sur l'intelligence émotionnelle (IE), adaptés aux infirmières et aux assistants sociaux.
- 6 Soyez prêts Urgences en soins palliatifs à domicile : Guides de conversation (Guides de conversation), inspirés par l'ACSSD en partenariat avec l'Institut de soins palliatifs de Montréal.

> Il ne s'agissait pas seulement d'une formation « à cocher » Le personnel a utilisé ces outils avec de vrais clients, dans de vraies maisons, lors de vraies urgences. »
>
> **— Michelle Russell, chef d'équipe SPRINT, Services de santé de Terre-Neuve.**

UN IMPACT DURABLE

Grâce à l'ACSSD SPRINT Implementation Collaborative, une approche pratique de mise en œuvre basée sur le travail d'équipe, les organisations ont obtenu des résultats probants

- Augmentation de 30 à 40 % des niveaux de compétence auto-évalués dans les domaines clés des soins palliatifs (par exemple, domaine 3 : communication, domaine 5 : planification des soins et pratique collaborative, domaine 8 : soins auto-administrés).
- Plus de 3 000 cours sur l'IE ont été dispensés, 100 % des participants ont reconnu la valeur du contenu et 96 % avaient l'intention d'utiliser les habiletés acquises.
  - 96 % des IA ont l'intention d'appliquer les concepts de conscience émotionnelle et de pleine conscience dans leur pratique.
  - 96 % des travailleurs sociaux ont déclaré que la formation à l'empathie et à la mise en perspective leur avait permis de mieux soutenir les familles en deuil.
- 83 % des infirmières ont modifié leur approche des conversations d'urgence à l'aide des guides de conversation.
- Plans pour l'utilisation du cadre de compétences canadien dans les déploiements provinciaux (par exemple, PEI, MB, NF, NB) et des Soyez Guide conversation au niveau international (par exemple, en Suisse).

> « Le personnel a commencé à considérer l'intelligence émotionnelle non pas comme un « plus », mais comme un élément central de leurs soins cliniques. Les ampoules se sont allumées.
>
> **—Katy Mol Katy Mol, chef d'équipe SPRINT, VON Canada**

Comment mettre en œuvre le Cadre canadien de compétences en soins palliatifs ?

The Canadian Competency Framework was developed through a partnership between the Canadian Partnership Against Cancer and Health Canada to support a consistent, high-quality approach to palliative care nationwide. Designed to guide and enhance palliative care delivery in all settings, the Canadian Competency Framework outlines a shared set of competencies that represent the foundational expectations—or minimum national standard—for both generalist and specialist providers across 12 core domains.

1. Principes d'une approche palliative des soins
2. Sécurité culturelle et humilité
3. Communication
4. Optimiser le confort et la qualité de vie
5. Planification des soins et pratique collaborative
6. Derniers jours et dernières heures
7. La perte, le chagrin et la perte d'un être chei
8. Prendre soin de so
9. Pratique professionnelle et éthique
10. Éducation, évaluation, amélioration de la qualité et recherche
11. Défense des intérêts
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 constitue un outil souple et interdisciplinaire qui peut être adapté pour refléter les besoins, les rôles et les contextes des prestataires et des organisations dans l'ensemble du 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.

La mise en œuvre du cadre de compétences canadien implique un processus structuré et flexible, adapté à la capacité organisationnelle, à la structure de l'équipe et aux priorités locales. Les sept étapes recommandées ci-dessous sont étayées par des exemples tirés de l'expérience de l'équipe SPRINT.

« Le cadre de compétences est la prochaine étape pour 'bien faire les choses' au Canada. Il sert de référence et facilite la constitution d'une équipe dont les membres comprennent et soutiennent les rôles de chacun. »

Dr Cathy Faulds, médecin en soins palliatifs, Centre de santé St-Joseph.

Comment s'inspirer de ce guide ?

Ce guide inspire les leçons apprises, les meilleures pratiques et les stratégies opérationnelles de ces équipes et les distille dans une approche claire, étape par étape, que d'autres organisations peuvent suivre. Il est conçu pour être pratique, modulable et orienté vers l'action. Il décrit un parcours de mise en œuvre en 7 étapes basé sur les expériences des équipes eiCOMPASS SPRINT.

Chaque étape comprend

- Des actions claires pour la mise en œuvre
- Conseils opérationnels et tactiques tirés du Guide de l'excellence opérationnelle de l'ACSSD
- Des idées et des exemples d'équipes réelles qui ont participé à la collaboration SPRINT
- Outils et ressources pour soutenir la planification, l'évaluation et la durabilité

QUI DEVRAIT S'INSPIRER DE CE GUIDE ?

- Les équipes de soins à domicile dispensent des soins palliatifs
- Dirigeants d'organisations et éducateurs planifiant des programmes de développement des compétences
- Équipes d'amélioration de la qualité cherchant à intégrer des changements de comportement significatifs

POUR COMMENCER

Les organisations ne doivent pas essayer de mettre en œuvre les 12 domaines en même temps. Ce guide est conçu pour inspirer les équipes de progrès, de mise en œuvre et de soutien de la manière suivante :

- Évaluer leur situation actuelle
- Sélection d'un ou deux domaines prioritaires alignés sur les objectifs de l'organisation
- Identifier les lacunes en matière de connaissances à l'aide des outils d'auto-évaluation
- Reconnaître que les compétences sont une combinaison d'aptitudes, de connaissances et d'attitudes
- Renforcer la composante « attitude » par une formation à l'intelligence émotionnelle
- Intégrer l'apprentissage et les outils pratiques dans les systèmes et structures existants
- Suivre les progrès et adapter la mise en œuvre si nécessaire

Chaque étape est présentée sous la forme d'un module d'une page qui peut servir de base à la planification, soutenir les discussions de l'équipe ou être intégré dans des stratégies de mise en œuvre plus larges.

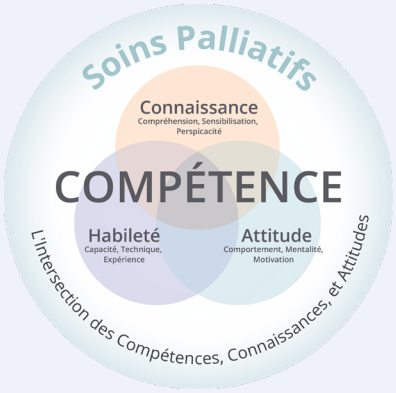
Les équipes peuvent suivre les étapes de manière séquentielle ou commencer par la section la plus pertinente dans leur contexte actuel.

> « Le fait que le personnel se sente vu, soutenu et capable d'utiliser de nouveaux outils a été un déclic. Ils en voulaient plus. »
>
> **—Susan Doucette, chef d'équipe SPRINT, Santé Î.-P.-É.**

ÉTAPE 1 : SENSIBILISER L'ORGANISATION

Le cadre canadien de compétences est un outil fondamental pour les organisations qui cherchent à améliorer la qualité, la cohérence et la compassion dans la prestation des soins palliatifs. Il décrit 12 domaines de compétences de base qui sont pertinents pour les prestataires de soins généralistes et spécialisés. Il s'agit notamment de la communication, du confort et de la qualité de vie, de la sécurité culturelle et de l'autosoin. Chaque domaine est défini en termes de connaissances, d'habiletés et d'attitudes.

L'un des principes fondamentaux du Cadre canadien des compétences est la reconnaissance du fait que la compétence ne se limite pas aux habiletés techniques ou aux connaissances cliniques. Elle exige une intégration holistique des habiletés, des connaissances et des attitudes, un concept appelé « équation des compétences. »



CONSIDÉRATIONS CLÉS :

- Les compétences sont plus que des tâches : ce sont des comportements qui démontrent l'intégration des habiletés, des connaissances et des attitudes dans la pratique.
- Le cadre canadien de compétences s'appuie sur des données probantes et est approuvé au niveau national.
- Le développement des compétences est continu - il doit être intégré dans la pratique quotidienne, et non dans une formation ponctuelle.

CONSEILS TACTIQUES :

Intégrer une discussion sur le cadre de compétences canadien dans l'orientation ou l'intégration du personnel.

- Présentez-le lors de réunions du personnel, de séances d'information à l'intention des dirigeants et de séminaires en ligne.
- Montrer l'alignement du cadre de compétences canadien sur les cadres provinciaux si nécessaire.
- Utilisez le résumé « Framework At-A-Glance » pour donner une vue d'ensemble rapide au personnel.
- Utiliser les témoignages de leaders d'opinion en matière de soins palliatifs pour renforcer la valeur et l'utilisation du cadre de référence.
- Inclure les dirigeants dans les discussions visant à aligner les objectifs stratégiques sur la prestation des soins.

Les points de vue des équipes SPRINT

Les équipes qui ont commencé par un examen collectif du cadre de compétences canadien ont constaté un niveau plus élevé d'engagement de la part du personnel et une identification plus facile des domaines prioritaires. Le personnel a compris le « pourquoi » de l'initiative et l'a reliée à son objectif professionnel.

L'Alberta Health Services-Edmonton Zone a renforcé l'alignement entre les cadres de compétences du Canada et de l'Alberta en établissant une correspondance entre toutes les formations palliatives existantes et les deux cadres, et en intégrant ces connaissances dans les communications et les actions.

La Saskatchewan Health Authority a utilisé des activités de sensibilisation pour s'assurer de l'adhésion des dirigeants dans plusieurs domaines de services, jetant ainsi les bases d'une stratégie de mise en œuvre interrégionale.

> « Collaborer avec le réseau de soins palliatifs de l'Ontario et les coachs cliniques [pour réaliser] de meilleures transitions, créer une prise de conscience et répandre le bon travail au-delà des poches. »
>
> **—Royanne Gale, chef d'équipe SPRINT, CarePartners**

ÉTAPE 2 : CONSTITUER UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE DE MISE EN ŒUVRE

La mise en œuvre nécessite un leadership dévoué, des rôles clairs et des efforts coordonnés entre les différentes parties de l'organisation. L'équipe chargée de la mise en œuvre doit refléter la nature interprofessionnelle des soins palliatifs.

COMPOSITION SUGGÉRÉE :

- Chef(s) d'équipe : Responsable de la coordination et de la communication (suggérer deux responsables pour maintenir la cohérence)
- Champions cliniques : Représentent les infirmières de première ligne et les travailleurs sociaux.
- Parrainage du leadership : Défenseur des intérêts au niveau de l'organisation.
- Soutien opérationnel : Communications, informatique, collecte et analyse de données.

CONSIDÉRATIONS CLÉS :

- Utilisez des outils de planification tels que la charte de projet SPRINT (disponible sur le site web de l'ACSSD) pour définir dès le départ vos objectifs, votre public et les rôles et responsabilités des membres.

CONSEILS TACTIQUES :

- Organisez une réunion de lancement de l'équipe pour fixer des objectifs communs.
- Fixez des rendez-vous mensuels pour faire le point sur les progrès accomplis.
- Prévoir des congés ou des remplacements pour soutenir la participation de l'équipe.

Les points de vue des équipes SPRINT

Les organisations impliquées dans le projet collaboratif SPRINT ont formé des groupes de mise en œuvre multidisciplinaires qui comprenaient généralement des responsables cliniques, des coordinateurs de soins palliatifs, des gestionnaires opérationnels et du personnel de première ligne. De nombreuses équipes ont également impliqué des éducateurs, des responsables de l'amélioration de la qualité et des représentants des technologies de l'information ou des ressources humaines pour soutenir la formation et la collecte de données. Les stratégies d'engagement comprenaient des réunions de lancement, un apprentissage en groupe programmé, l'utilisation de plateformes de communication interne, et la reconnaissance ou des incitations pour encourager la participation.

Interior Health a formé une équipe de mise en œuvre interfonctionnelle comprenant des gestionnaires, des infirmières en soins palliatifs et des responsables d'équipes de soutien à domicile. L'équipe s'est concentrée sur l'engagement des agents de santé communautaire (ASC) dans les tournées palliatives de l'ensemble de la communauté. Cette structure de collaboration a favorisé un fort engagement des ASC, une participation accrue aux tournées interprofessionnelles et un meilleur alignement sur la stratégie de soins en équipe d'Interior Health.

> « Cela nous a vraiment aidés à créer une équipe soudée… Nous avons appris à nous soutenir mutuellement, à nous écouter et à communiquer de manière efficace. »
>
> —**Daniela Widmer, chef d'équipe SPRINT, Interior Health (BC)**

CarePartners a mis en place une équipe de mise en œuvre complète, dirigée par des responsables de la qualité clinique et de la communication. L'équipe comprenait des responsables de programmes de soins infirmiers et d'aide à la personne et bénéficiait d'un soutien opérationnel par le biais d'envois hebdomadaires de connaissances, de plates-formes informatiques internes (Microsoft Teams) et de webinaires. Elle a mobilisé plus de 800 personnes dans 14 régions et a organisé des activités éducatives hebdomadaires coordonnées par des responsables internes.

ÉTAPE 3 : SÉLECTIONNER LES DOMAINES PRIORITAIRES

Pour créer un changement de pratique durable, les organisations devraient sélectionner quelques domaines prioritaires du cadre de compétences canadien et les aligner sur les priorités stratégiques internes, telles que les normes cliniques, les stratégies en matière de main-d'œuvre et les initiatives d'amélioration de la qualité. Cette approche ciblée permet d'intégrer le cadre de compétences canadien dans l'infrastructure existante plutôt que de le considérer comme une initiative autonome.

CONSIDÉRATIONS CLÉS :

- Sélectionnez un ou deux domaines prioritaires qui correspondent aux objectifs actuels de l'organisation (par exemple, des soins culturellement sûrs, une communication interdisciplinaire, le bien-être du personnel).
- Évitez d'essayer de mettre en œuvre les 12 domaines en même temps - la concentration permet de progresser.
- Mettre en correspondance les domaines sélectionnés avec des cadres tels que l'organisation de mise en évidence des meilleures pratiques (OMP) de l'AIIAO, les normes provinciales ou les mesures de performance internes.
- Documenter les chevauchements avec les cadres de compétences existants afin de favoriser l'intégration et de réduire les doubles emplois.
- Engager les responsables des ressources humaines, les formateurs cliniques et les gestionnaires à identifier les points d'intégration naturels dans les politiques et les flux de travail existants.

CONSEILS TACTIQUES :

- Établir un tableau de concordance entre les domaines prioritaires et les normes de soins existantes ainsi que les attentes en matière de rôle.
- Intégrer les compétences dans les listes de contrôle pour l'orientation, les modules d'intégration et la formation continue.
- Utiliser les domaines dans les évaluations des performances, la pratique réflexive et les discussions d'équipe.
- Impliquer les dirigeants dès le début du processus afin de créer un sentiment d'urgence et de pertinence.

→ Les points de vue des équipes SPRINT

Les organisations ont aligné les priorités stratégiques des domaines de soins palliatifs en mettant en correspondance les domaines avec des objectifs internes tels que la rétention de la main-d'œuvre, les stratégies de déploiement provincial et les normes de meilleures pratiques. Les domaines ont été sélectionnés pour soutenir les initiatives en matière de développement du leadership, de bien-être émotionnel, de soins culturellement sûrs et d'amélioration de la qualité. L'intégration dans les parcours de formation, les processus d'intégration et les protocoles cliniques a permis au cadre de compétences canadien de faire avancer les mandats organisationnels et de soutenir le changement des pratiques.

VON Canada a intégré le domaine 1 : Principes d'une approche palliative des soins et le domaine 8 : Autosoins dans la formation au leadership clinique et l'orientation du personnel en Nouvelle-Écosse et en Ontario. Cet alignement sur le modèle Best Practice Spotlight Organization (BPSO) a favorisé un changement durable des pratiques.

Spectrum Health Care a donné la priorité au domaine 8 : Prendre soin de soi pour s'aligner sur l'accent mis par son organisation sur le bien-être du personnel, en s'attaquant aux défis liés au deuil et à l'épuisement professionnel. Cette sélection a soutenu les objectifs stratégiques visant à soutenir la résilience du personnel et à améliorer la qualité des soins grâce à une pratique émotionnellement intelligente.

> « Ils avaient l'impression d'avoir plus d'outils dans leur boîte à outils... et de pouvoir les utiliser pour fournir ce qu'ils considéraient comme de meilleurs soins. »
>
> —**Lindsay Novak, chef d'équipe SPRINT, Soins à domicile ParaMed**

ÉTAPE 4 : IDENTIFIER LES LACUNES EN MATIÈRE DE CONNAISSANCES

Les auto-évaluations sont un outil fondamental pour identifier les lacunes en matière de connaissances, comparer les compétences et inspirer des efforts de formation ciblés. L'outil d'auto-évaluation du cadre canadien de compétences favorise la réflexion individuelle et permet aux organisations de regrouper les données en vue d'une analyse plus large.

CONSIDÉRATIONS CLÉS :

- Les données issues de l'auto-évaluation renseignent non seulement sur les besoins d'apprentissage individuels, mais aussi sur les points forts de l'équipe et les stratégies de formation de l'organisation dans les domaines prioritaires.
- Il peut y avoir des divergences entre les attentes des dirigeants et la confiance déclarée par le personnel, ce qui souligne la valeur de l'apport direct.
- Ce processus permettra d'identifier les champions, c'est-à-dire les membres du personnel qui ont une grande confiance en eux et qui pourraient encadrer d'autres personnes.
- Encourager la pratique réflexive pour aider le personnel à reconnaître ses besoins en matière d'apprentissage et à se l'approprier.
- Utilisez les évaluations non seulement comme point de départ, mais aussi pour mesurer les progrès réalisés après la formation.

CONSEILS TACTIQUES :

- Utilisez des outils tels que Microsoft Forms et Excel pour faciliter la collecte et l'analyse des données.
- Intégrer les auto-évaluations dans les flux de travail existants tels que l'intégration, les sessions de formation ou le développement des performances.
- Offrez de petites incitations (par exemple, des cartes-cadeaux) ou animez des sessions de groupe pour stimuler la participation.
- Compiler et analyser les résultats pour révéler les tendances, les lacunes en matière d'habiletés et les priorités en matière de formation.
- Observez si le personnel se considère comme « novice » dans des domaines tels que la sécurité culturelle, la communication et le soutien aux personnes en deuil.

Les points de vue des équipes SPRINT

Les équipes ont encouragé le personnel à réaliser des auto-évaluations en les intégrant à la formation initiale, en offrant du temps de formation rémunéré, en utilisant des codes QR et en facilitant les sessions de groupe ou le coaching. Les résultats ont mis en évidence les principales lacunes en matière de connaissances et les différences de niveau de confiance entre les nouveaux employés et les employés expérimentés, ainsi qu'entre les perspectives des dirigeants et celles du personnel de première ligne, ce qui a permis de cibler la formation et d'identifier des champions potentiels pour l'apprentissage et le soutien par les pairs.

Medavie Health Services (NB) s'est appuyé sur un coaching individuel, des rappels par courriel et le soutien de la direction pour encourager la réalisation des évaluations. Les évaluations ont révélé des lacunes dans la compréhension de l'approche palliative par le personnel et des stratégies limitées en matière de soins palliatifs. Les autoréflexions du personnel ont montré une prise de conscience, en particulier chez les infirmières en chef qui ont commencé à identifier les signes d'usure de compassion et à valoriser l'autosoin en tant que compétence professionnelle.

> « J'ai vu certains membres du personnel avoir des moments d'émerveillement... nous avons été en mesure d'identifier et de combler les lacunes en matière d'éducation et de fournir ce qui était nécessaire. »
>
> —**Jennifer Malley, Programme extra-mural de Medavie NB**

Alberta Health Services - Edmonton Zone a distribué des auto-évaluations à l'aide de liens RedCap et de codes QR intégrés dans les Whole Community Palliative Rounds (WCPR) et les courriels du personnel. Malgré les difficultés liées à la capacité et au roulement du personnel, l'équipe a obtenu un taux d'achèvement de 30 %. Les évaluations ont révélé un fort désir de formation à la sécurité culturelle et ont entraîné une revitalisation des WCPR, en incorporant des études de cas et des ressources basées sur le domaine dans les rondes.

ÉTAPE 5 : RENFORCER LES CAPACITÉS À L'AIDE D'OUTILS D'INTELLIGENCE ÉMOTIONNELLE (IE)

L'intégration du Cadre canadien de compétences dans la prestation des soins exige plus que de l'habileté clinique - il faut de la conscience émotionnelle, de l'empathie et une communication solide. Les cours de microapprentissage de l'IE de l'ACSSD, la trousse d'outils sur les éléments essentiels de l'IE et les guides de conversation « Soyez prêts » : Les guides de conversation sur les soins palliatifs d'urgence à domicile de l'ACSS fournissent des ressources pratiques et accessibles pour développer cette capacité.

- **Les 23 cours** sur l'IE sont liés à chacun des douze domaines du cadre canadien des compétences et abordent la composante « attitude », souvent négligée, du développement des compétences. Chaque cours présente une habileté de l'IE soutenue par un comportement pratique que les infirmières et les travailleurs sociaux peuvent appliquer dans des situations de la vie réelle.
- **Les Soyez prêt Guide de conversation** inspirent le développement de l'IE en utilisant une optique « tête cœur mains », combinant la compréhension cognitive, la conscience émotionnelle et l'action pratique.

PRINCIPALES CONSIDÉRATIONS

- Sélectionnez les cours de l'IE qui correspondent à vos domaines prioritaires et à vos objectifs (par exemple, le domaine 8 « Prendre soin de soi » est soutenu par la tolérance au stress - cours 8 + la conscience émotionnelle - cours 1).
- Garantir l'accès aux nouvelles formations en prévoyant du temps protégé ou des mesures incitatives.
- Intégrer la formation à l'IE dans les structures existantes, telles que l'intégration, les journées de formation en équipe ou la pratique réflexive.
- Inspirez-vous des guides de conversation dès le début, afin que le personnel se sente à l'aise pour les utiliser pendant la prestation des soins.

CONSEILS TACTIQUES

- Renforcer les habiletés et les comportements liés à l'IE à l'aide de la boîte à outils des éléments essentiels de l'IE (aides à la pratique et activités de groupe).
- Utilisez le modèle tête, cœur et mains (tiré des Guides de conversation) lors des réunions d'équipe afin d'encourager les discussions holistiques.
- Inspirez-vous des Soyez prêt Guide conversation dans la planification et la documentation des soins de routine.
- Utilisez les fiches récapitulatives des guides de conversation, faciles à utiliser pour les soignants, comme documents d'éducation des patients.
- Renforcer les habiletés en matière d'IE lors des tournées cliniques ou des réunions de concertation afin de consolider la composante « attitude » du développement des compétences.

Les points de vue des équipes SPRINT

Les cours d'IE et les guides de conversation modifient la pratique clinique et aident les prestataires de soins de santé à acquérir la confiance nécessaire pour reconnaître et gérer les situations hautement émotionnelles. Plus de 3 000 cours sur l'IE ont été suivis, dont 1 778 par des infirmières et 1 322 par des aides-soignants. Entre 96 et 99 % des participants ont trouvé le contenu pertinent et 99 % avaient l'intention d'appliquer ce qu'ils avaient appris.

Health PEI a formé plus de 60 % de son personnel infirmier aux guides de conversation et les a intégrés aux protocoles standard, améliorant ainsi la cohérence lors des urgences palliatives.

Les services de santé de Terre-Neuve ont inspiré les Soyez prêt Guide de conversation lors des visites à domicile et ont utilisé la formation par simulation pour renforcer la confiance ; 100 % des infirmières participantes ont déclaré se sentir mieux préparées aux urgences palliatives.

> « Nous espérons diffuser les connaissances des Soyez prêt Guide conversation à d'autres populations de patients, ceux atteints de maladies chroniques et d'autres contextes, programmes de soins contre le cancer, cliniques, soins aigus... et pas seulement aux soins palliatifs. »
>
> **—Brigitte Remillard, chef d'équipe SPRINT, Southern Health (MB)**

ÉTAPE 6 : FACILITER L'APPRENTISSAGE ET LA COLLABORATION ENTRE PAIRS

L'apprentissage partagé accélère l'adoption. La création d'un espace intentionnel permettant aux équipes de réfléchir, de se connecter et d'apprendre ensemble favorise une culture plus forte de l'amélioration continue et de la sécurité psychologique. L'apprentissage par les pairs permet au personnel de modéliser les comportements émotionnellement intelligents, de résoudre les problèmes en temps réel et de traduire les nouvelles connaissances en changements significatifs dans la pratique.

CONSIDÉRATIONS CLÉS :

- Identifier et soutenir les champions de l'IE - des employés de confiance qui peuvent modéliser des comportements émotionnellement intelligents et inspirer leurs pairs.
- Promouvoir une culture d'apprentissage en équipe où la narration, la réflexion et la résolution commune de problèmes sont valorisées au même titre que les connaissances cliniques.
- Associez les nouveaux apprenants à du personnel expérimenté pour encourager le mentorat et la confiance en soi.
- Mettre l'accent sur l'engagement inclusif, en particulier parmi les travailleurs sociaux et les équipes rurales, qui peuvent avoir moins accès à l'éducation formelle mais qui apportent des perspectives essentielles en première ligne.
- Célébrez les petites victoires et normalisez l'apprentissage comme un processus continu, et non comme un événement ponctuel.

CONSEILS TACTIQUES :

- Organisez des séances de réflexion mensuelles ou trimestrielles axées sur des exemples de cas pratiques et des stratégies d'intelligence émotionnelle.
- Encouragez l'accompagnement par les pairs sur la manière d'utiliser les outils de l'IE, le modèle tête cœur et mains ou les guides de conversation.
- Créer des espaces d'apprentissage dirigés par les pairs, tels que des réunions de concertation, des déjeuners d'apprentissage ou des réunions virtuelles, animés par des champions.
- Partagez des exemples concrets d'impact, et pas seulement des données chiffrées, afin de renforcer la valeur et la résonance émotionnelle.
- Créer un « pôle de connaissances » commun donnant accès aux ressources, aux comptes rendus de réunions et aux exemples de réussite.
- Utilisez les activités de groupe de la boîte à outils des éléments essentiels de l'IE pour faciliter l'apprentissage interactif lors des réunions de groupe ou d'équipe.

→ Les points de vue des équipes SPRINT

Les équipes ont eu recours à des actions simples et reproductibles, telles que les réunions de concertation, les chats WhatsApp et le partage d'histoires, pour renforcer l'apprentissage et créer des liens. Une équipe a utilisé des applications de messagerie pour maintenir la motivation à un niveau élevé en partageant des victoires rapides et des rappels. Les séances de réflexion, le coaching par les pairs et le mentorat informel ont aidé le personnel à aller au-delà de l'apprentissage superficiel et à adopter les outils de l'IE dans les soins quotidiens.

SE Health a facilité l'apprentissage par les pairs en faisant participer le personnel géographiquement localisé à des modules de groupe, encourageant la réflexion commune et le développement des habiletés. Les managers ont participé en tant que co-apprenants, créant un espace de discussion sûr et aidant à intégrer l'intelligence émotionnelle dans la pratique quotidienne de l'équipe.

VHA Home HealthCare a créé des cercles d'apprentissage axés sur les PSW et dirigés par des champions de l'IE. Ces forums ont favorisé le soutien des pairs et encouragé l'utilisation des stratégies de l'IE dans les soins quotidiens.

> « Nous continuerons à travailler avec eux dans l'espoir de mettre en place une formation complète et holistique... pour toutes nos équipes locales, les soins à domicile, les soins aigus et les soins de longue durée. »
>
> **—Jennifer Radloff, chef d'équipe SPRINT, Saskatchewan Health Authority**

ÉTAPE 7 : SUIVRE, PARTAGER ET PÉRENNISER

L'évaluation n'est pas qu'une question de chiffres, c'est une question d'apprentissage et d'adaptation. Six mois après la mise en œuvre, l'outil d'auto-évaluation du cadre de compétences canadien sera utilisé pour mesurer les progrès et inspirer les prochaines étapes. La durabilité implique d'intégrer les nouvelles pratiques dans la culture quotidienne des soins et d'évaluer continuellement l'état de préparation afin d'identifier les possibilités de réussite à long terme.

CONSIDÉRATIONS CLÉS :

- Utilisez des auto-évaluations de suivi, des enquêtes auprès du personnel et des groupes de discussion pour recueillir des données quantitatives et qualitatives.
- Suivre l'évolution de la confiance du personnel, de son comportement et de son aisance avec les nouvelles habiletés et les nouveaux outils.
- Refaire l'auto-évaluation et comparer les résultats de base aux résultats de suivi - rechercher une progression des compétences (par exemple, de « novice » à « compétent »).
- Évaluez votre mise en œuvre à travers la lentille COM-B :
  - Capacité : Le personnel est-il formé et confiant ?
  - Opportunité : Le leadership et les politiques permettent-ils un changement durable ?
  - Motivation : Le personnel perçoit-il la valeur de ces outils dans la pratique ?
- Partagez largement vos résultats - en interne et avec des partenaires externes - afin de créer une dynamique et de promouvoir l'apprentissage au sein de l'organisation.
- Identifier les possibilités d'étendre le champ d'action à de nouveaux domaines du cadre de compétences canadien.

CONSEILS TACTIQUES :

- Utilisez une simple feuille de calcul ou un tableau de bord pour visualiser les progrès et partager les mises à jour avec les membres de l'équipe et la direction.
- Intégrer les évaluations et les outils dans les processus d'intégration, les protocoles de supervision et les évaluations des performances.
- Mettez en avant les résultats obtenus lors des réunions du personnel, des sessions d'apprentissage ou des réunions d'information des dirigeants pour illustrer l'impact.
- Commencez à planifier très tôt la mise à l'échelle - identifiez les futures équipes, régions ou domaines qui participeront à la phase suivante de la mise en œuvre.

Les points de vue des équipes SPRINT

Pour soutenir les progrès et suivre l'impact, les équipes ont utilisé une série de stratégies, y compris des auto-évaluations avant et après, des enquêtes auprès du personnel et des séances d'autoréflexion, pour mesurer les changements en matière de confiance et de compétence. Les ressources d'apprentissage ont été intégrées dans les protocoles d'intégration et les protocoles cliniques. De nouvelles boîtes à outils cliniques et des mises à jour des politiques ont renforcé l'apprentissage.

Southern Health a soutenu la durabilité en inspirant les guides et les compétences dans de multiples programmes au-delà des soins palliatifs, y compris les maladies chroniques et les soins aigus. Ils partagent les résultats au niveau provincial par l'intermédiaire de Shared Health et au niveau national par l'intermédiaire de réseaux de pairs, en s'inspirant de l'expérience pratique de mise en œuvre pour guider la mise à l'échelle dans les organismes de prestation de services du Manitoba.

Le ministère de la santé du Yukon a contrôlé la participation par le biais de sessions d'équipe facilitées et a adapté la formation en fonction du contexte rural et culturel. Des outils tels que les guides de conversation ont été inspirés par l'apprentissage communautaire. Les plans futurs comprennent une réévaluation pour mesurer l'impact à long terme et l'utilisation continue du contenu de l'IE dans les réunions du personnel et la prestation de services éducatifs dans les régions éloignées.

ParaMed Home Health Care a contrôlé les réactions du personnel par des suivis en personne et virtuels. Les techniques de mise en perspective ont été jugées efficaces. Les responsables ont constaté une amélioration de la confiance et de la communication.

L'intérêt de la mise en œuvre du cadre canadien des compétences

Le projet eiCOMPASS a démontré comment des approches pratiques, émotionnellement intelligentes et basées sur les compétences peuvent transformer à grande échelle les soins palliatifs à domicile. Son héritage comprend des outils, des capacités et un élan national pour soutenir et développer ce travail dans le continuum des soins.

Gains de compétence des prestataires

- Jusqu'à 40 % d'augmentation des habiletés auto-évaluées dans tous les domaines.
- Amélioration de la communication, de la planification des soins et des soins auto-administrés.
- Les équipes utilisent les données sur les compétences pour la stratégie organisationnelle.

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

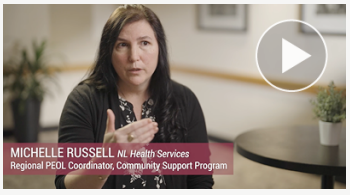
— Katy Mol, VON Canada

Changement au niveau du système

- Efforts à l'échelle provinciale (MB, PEI, NB).
- Intégration dans l'éducation, le mentorat et l'évaluation.
- Adaptation internationale (Suisse).

« Nous ne nous contentons pas d'intégrer [les outils et les pratiques] dans les soins à domicile, nous cherchons également à les intégrer plus largement dans les soins palliatifs à l'échelle de la province, et à faire en sorte qu'ils y restent. »

—Susan Doucette, chef d'équipe SPRINT, Santé Î.-P.-É.



Les outils en pratique

- Les cours sur l'IE sont utilisés lors des réunions d'équipe et de l'orientation.
- Les guides de conversation sont inspirés des maisons des patients et des protocoles provinciaux.

« 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

Durabilité

- Intégration dans la formation existante et les outils cliniques.
- Partenariats avec les ministères provinciaux.
- Changement culturel vers des soins palliatifs émotionnellement intelligents et centrés sur la personne.

« 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, Autorité sanitaire de la Saskatchewan