

NOUVEAU CADRE D'ÉVALUATION ET DE RECHERCHE DE PALLIUM POUR LES PROGRAMMES LEAP ET ECHO (2021)

CONTEXTE

L'évaluation est une composante essentielle de tout programme de formation. Elle guide l'amélioration continue de la qualité, sa mise en œuvre et sa diffusion. Les programmes de formation offrent également des bourses de recherche et d'études dans des domaines comme les approches de l'apprentissage, les méthodes d'enseignement et l'incidence sur les apprenants, les patients et le système de soins de santé.

Au fil des ans, Pallium Canada a entrepris diverses évaluations et études de programme afin d'évaluer l'incidence du programme et de son matériel didactique Les essentiels de l'approche palliative^{MC} (LEAP).

Voir les exemples de ces travaux antérieurs dans l'**annexe 1**; certains travaux représentent des collaborations avec des experts et des chercheurs externes, tandis que d'autres ont été entrepris par des évaluateurs ou des chercheurs indépendamment de Pallium Canada.

Au cours des premières phases (phases 1 et 2; de 2000 à 2007), Pallium a utilisé le cadre d'évaluation de la responsabilité axée sur les résultats promu par Santé Canada à l'époque. Il s'agissait notamment de comprendre les processus, les mécanismes et les contextes de mise en œuvre. Il a également adopté le modèle de Kirkpatrick¹ comprenant quatre niveaux pour évaluer l'incidence des cours (résultats dans les quatre niveaux).

En novembre 2020, Pallium Canada a demandé à une équipe du Centre de recherche Joshua Shadd de la Division des soins palliatifs du Département de médecine familiale de l'Université McMaster d'examiner son cadre d'évaluation et de proposer un nouveau cadre d'évaluation et de recherche pour le [programme LEAP](#) de Pallium Canada et son nouveau programme [Extension for Community Health Outcomes \(ECHO\)](#).

Les cadres ou modèles sont utiles pour fournir des orientations sur la manière d'aborder l'évaluation. Ils peuvent indiquer, par exemple, les aspects et les domaines à évaluer qui doivent être classés par ordre de priorité. Il existe de nombreux modèles ou cadres fondés sur des données probantes et l'expérience qui peuvent être exploités pour éclairer les activités d'évaluation et de recherche de Pallium Canada.

Outre les objectifs d'évaluation liés à la fourniture, à la mise en œuvre, à la diffusion des résultats et à la valeur des programmes LEAP et ECHO[®] de Pallium Canada, ces programmes constituent également un terrain fertile pour la production de nouvelles connaissances dans plusieurs domaines, notamment la formation sur les soins palliatifs, la mise en œuvre et la diffusion, ainsi que l'amélioration des systèmes de soins de santé. Cet objectif peut être atteint en utilisant des approches de recherche. Les approches de recherche se prêtent également à de nombreuses activités d'évaluation. Nous considérons donc que l'évaluation et la recherche sont étroitement liées et se chevauchent dans ce nouveau plan d'évaluation et de recherche.

¹ Kirkpatrick D. Evaluating Training Programs: The Four Niveaus. San Francisco, États-Unis : Berrett-Koehler; 1998.

PROCESSUS D'ÉLABORATION DU NOUVEAU CADRE D'ÉVALUATION ET DE RECHERCHE DE PALLIUM CANADA

Le cadre d'évaluation et de recherche a été élaboré en plusieurs étapes. Il s'agit notamment :

- **D'une analyse de l'environnement et d'un examen critique de la littérature.**
L'objectif était : a) d'identifier les cadres, modèles et approches existants pertinents pour Pallium Canada et les programmes LEAP et ECHO; et b) de déterminer les tendances actuelles et les principes directeurs liés à l'évaluation des programmes de formation. Plus de 24 modèles, cadres et approches potentiellement pertinents ont été trouvés au cours de ce processus.
- **D'un mini-symposium avec la participation de 15 experts nationaux et internationaux (formateurs en soins palliatifs, formateurs en soins de santé et experts en évaluation).** Ce groupe d'experts a largement contribué à l'élaboration d'un prototype à partir de l'analyse de l'environnement et de l'examen critique, ce qui a abouti à la version finale du cadre d'évaluation et de recherche décrit dans le présent document.

Le nouveau cadre : Vue d'ensemble

Voir le **diagramme 1**.

Le nouveau cadre se compose de trois parties, représentées par trois boîtes sur le schéma :

- **Boîte 1 : Approche globale**

Cet encadré décrit certains principes généraux qui devraient guider l'évaluation et la recherche des programmes LEAP et ECHO de Pallium Canada. Elles comprennent :

- Une approche pragmatique est nécessaire compte tenu de la complexité des interventions éducatives et de leurs contextes^{2,3}. Les interventions dans le domaine de la formation sont souvent complexes (elles se composent de plusieurs éléments ou font partie d'une stratégie plus large comprenant d'autres éléments comme des interventions axées sur la fourniture de services) et se déroulent dans des contextes complexes avec de nombreux facteurs internes et externes qui influencent la mise en œuvre et l'incidence (un programme de formation peut être couronné de succès dans un milieu, mais échouer dans un autre). Des approches réalistes sont nécessaires pour évaluer et étudier les interventions dans leur milieu réel (plutôt que dans des environnements artificiels contrôlés qui ne reflètent pas le monde réel). Les cadres d'évaluation rigides ne tiennent pas compte de ces complexités ni des environnements réels^{4,5}.
- Les évaluations de l'incidence à des niveaux plus élevés (comme l'incidence sur les patients et le système de soins de santé) nécessitent davantage de ressources et souvent des sources de données qui ne sont pas facilement

² Kaushik V, Walsh CA. Pragmatism as a research paradigm and its implications for social work research. *Soci Sci*. 2019;8(9): 255.

³ Morgan D, Lister C, Winsall M, Devery K, Rawlings D. "It's given me confidence": a pragmatic qualitative evaluation exploring the perceived benefits of online end-of-life education on clinical care. *BMC Palliative Care* 2021;20: 57 <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00753-y>

⁴ Wong G, Greenhalgh T, Westhorp G, Pawson R. (2012). Realist methods in medical education research: What are they and what can they contribute? *Medical Education*, 46, 89–96.

⁵ Wong G, Greenhalgh T, Westhorp G, Pawson R. (2012). Realist methods in medical education research: What are they and what can they contribute? *Medical Education*, 46, 89–96.

accessibles. Si les programmes de Pallium doivent faire l'objet d'un plus grand nombre d'évaluations de ce type, des approches pragmatiques sont nécessaires pour surmonter les obstacles liés aux ressources et à la conception inhérents aux évaluations et aux recherches de plus haut niveau.

- Compte tenu des complexités décrites ci-dessus, des nombreux produits LEAP et ECHO (p. ex., différentes versions du LEAP pour différents milieux et groupes de maladies, et les communautés de pratique ECHO), et des nombreux contextes dans lesquels les programmes sont mis en œuvre (p. ex., communauté, hôpitaux, maisons de soins de longue durée, écoles de médecine et d'infirmières, différentes régions, différentes provinces, etc.), ce travail d'évaluation ne peut pas être réalisé en effectuant une seule grande étude d'évaluation. Un programme comportant de multiples sous-études d'évaluation et de recherche est plutôt nécessaire pour évaluer et étudier les nombreux éléments et contextes du LEAP et d'ECHO. Des méthodes multiples, y compris des méthodes mixtes, sont également nécessaires, en fonction de la question et de l'objet de l'évaluation.
 - Les évaluations ont tendance à se concentrer sur les résultats comme les changements en matière de compétences des apprenants et l'incidence sur les patients et le système de soins de santé. C'est ce que nous appelons « l'évaluation de l'incidence ». Cependant, il est également important de comprendre comment les programmes sont adoptés, adaptés, mis en œuvre et déployés dans différents contextes (qu'est-ce qui, par exemple, facilite ou entrave leur adoption?). C'est ce que nous appelons « l'évaluation de la mise en œuvre ». Ces deux aspects doivent être évalués.
 - Compte tenu de l'ampleur de l'évaluation requise et des nombreuses possibilités de recherche et de bourses d'études offertes par LEAP et ECHO, ce travail d'évaluation et de recherche ne peut être entrepris uniquement par Pallium Canada. Il y a trois modèles de travail : A) entrepris par Pallium et son équipe interne (interne); B) entrepris par Pallium en collaboration avec un partenaire (partenariat); ou C) entrepris par des tiers, comme des chercheurs et des équipes d'évaluation indépendants. Pallium peut aider ces derniers en fournissant des données avant et après l'intervention qu'il recueille régulièrement (p. ex., des évaluations de cours, des sondages sur les connaissances et le degré d'aise avant et après le cours), à condition d'obtenir l'approbation du comité d'éthique de la recherche et de conclure des accords d'échange de données appropriés qui protègent la vie privée et l'anonymat.
- **Boîte 2 : Évaluation de l'incidence à l'aide du nouveau modèle de Kirkpatrick (NMK)**
 - Pour évaluer l'incidence à différents niveaux, nous avons adopté la version actualisée du modèle de Kirkpatrick, appelée New World Kirkpatrick Model (NWKM) ou nouveau modèle de Kirkpatrick (NMK)⁶.
 - Le modèle décrit quatre niveaux d'évaluation. Le niveau 1 explore la portée et l'expérience de l'apprenant. La portée comprend le nombre d'apprenants et d'organisations qui ont suivi un programme, et l'expérience d'apprentissage.

⁶ Kirkpatrick Partners. *The New World Kirkpatrick Model*. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.kirkpatrickpartners.com/Our-Philosophy/The-New-World-Kirkpatrick-Model>. Voir également Kirkpatrick JD, Kirkpatrick WK. 2016. *Kirkpatrick's four Niveaus of training evaluation*. Alexandria (VA) : ATD Press.

Cette expérience comprend notamment la pertinence du programme par rapport à la pratique et au travail quotidiens des apprenants. Le niveau 2 explore l'incidence de la formation sur les compétences (comme les connaissances, l'attitude, le degré d'aise ou la confiance, et les aptitudes). Le NMK comprend également l'engagement à effectuer des changements (c'est-à-dire à mettre en pratique ce qui a été appris). Le niveau 3 concerne les comportements et les moteurs du changement. Les comportements comprennent ce qui est réellement fait dans la pratique (autodécrit ou observé). Comme Pallium soutient le travail et la collaboration interprofessionnels, l'incidence sur le comportement interprofessionnel est incluse. Le niveau 4 évalue l'incidence sur les patients et le système de soins de santé. Pour guider l'évaluation (et la recherche) à ce niveau, nous avons adopté le quadruple objectif de l'amélioration de la qualité comme grille d'analyse pour aborder le niveau 4^{7, 8}. Le quadruple objectif comprend l'amélioration de l'expérience du patient, l'amélioration de la qualité des soins, la réduction des coûts de la recherche de l'efficacité et l'amélioration de l'expérience du fournisseur de soins. Il inclut également le rendement du capital investi (RCI), qui est une évaluation économique de la valeur de l'intervention.

- Nous avons intégré dans cette partie du cadre certains éléments d'autres modèles et approches. Il s'agit notamment de la « portée » du cadre de Moore⁹ et de certaines adaptations proposées par Barr¹⁰ et Hammick et ses collègues (formation interprofessionnelle)¹¹, du rendement du capital investi de Phillips (rendement du capital investi, RCI)¹², et de la valeur de l'intervention pour les différentes parties prenantes du projet 3-Wishes¹³.
- **Encadré 3 : Évaluation de la mise en œuvre à l'aide du cadre consolidé pour la recherche sur la mise en œuvre (CCRMO)**
 - Pour évaluer la mise en œuvre, nous avons adopté le cadre consolidé pour la recherche sur la mise en œuvre (CCRMO)^{14, 15}.
 - Le CCRMO se compose de 5 domaines empiriques et d'un total de plus de 50 éléments précis que l'on peut évaluer en rapport avec la mise en œuvre d'un programme de formation. Pour les programmes LEAP et ECHO de Pallium, nous avons donné la priorité à six éléments liés à la mise en œuvre.

⁷ Bodenheimer T, Sinsky C. From triple to quadruple aim: Care of the patient requires care of the provider. *Ann Fam Med* 2014;12: 573–576. doi: 10.1370/afm.1713

⁸ Sikka R, Morath JM, Leape L. The quadruple aim: care, health, cost and meaning in work. *BMJ Qual Safety* 2015;24: 608–610.

⁹ Moore DE Jr, Green JS, Gallis HA. Achieving desired results and improved outcomes: integrating planning and assessment throughout learning activities. *J Contin Educ Health Prof.* 2009;29(1): 1-15.

¹⁰ Barr H. 2005. Evaluation, evidence and effectiveness. *J Interprof Care.* 19(6): 535–536.

¹¹ Hammick M, Freeth D, Koppel I, Reeves S, Barr H. A best evidence systematic review of interprofessional education: BEME guide no. 9. *Medical Teacher.* 2007;29(8): 735–751.

¹² Phillips JL. *Return on Investment in Training and Performance Improvement Programs*, 2nd Edition, Butterworth-Heinemann, Burlington, MA, 2003.

¹³ Vanstone M, et al. Building organizational compassion among teams delivering end-of-life care in the intensive care unit: The 3 Wishes Project. *Pall Med* 2020, Vol. 34(9), 1263–1273. DOI: 10.1177/0269216320929538

¹⁴ Damschroder LJ, Aron DC, Keith RE, Kirsh SR, Alexander JA, Lowery JC. Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implement Sci.* 7 août 2009; 4–50. doi: 10.1186/1748-5908-4-50

¹⁵ Keith RE, Crosson JC., O'Malley AS, et al. Using the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) to produce actionable findings: a rapid-cycle evaluation approach to improving implementation. *Implementation Sci* 12, 15 (2017). <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0550-7>

- Il s'agit également de comprendre les facteurs qui facilitent ou entravent la mise en œuvre et la diffusion (et la durabilité), ainsi que le contexte, les processus et les moteurs.

COMMENT UTILISER LE NOUVEAU CADRE D'ÉVALUATION ET DE RECHERCHE DE PALLIUM CANADA

- Le cadre fournit des orientations, mais ne doit pas être suivi de manière rigide. L'équipe d'évaluation ou de recherche n'est pas obligée de s'intéresser à la fois à l'incidence et à la mise en œuvre ni de couvrir tous les niveaux, domaines et concepts. En appliquant une optique pragmatique, l'équipe peut sélectionner les niveaux, les domaines et les concepts qui semblent les plus applicables au contexte et aux ressources disponibles. Pallium encourage les évaluations aux niveaux « supérieurs », mais reconnaît également l'importance des niveaux « inférieurs », en particulier dans des domaines comme la portée, la pertinence, l'expérience de l'apprenant et la valeur pour les différentes parties prenantes.
- Les chercheurs sont libres d'appliquer des approches ou des modèles qui ne font pas partie du cadre, pour autant qu'ils soient liés aux niveaux et aux domaines recommandés dans le cadre général.
- Pallium Canada recueille une grande quantité de données qui peuvent être mises à la disposition des évaluateurs et des chercheurs à condition qu'un comité d'éthique de la recherche (CER) ait examiné et approuvé l'étude proposée (ou d'avoir reçu une dérogation officielle du CER s'il s'agit d'amélioration de la qualité) et qu'un accord d'échange des données ait été conclu afin de garantir la sécurité, la confidentialité et l'anonymat. Ces données comprennent les évaluations des cours, le nombre de cours et d'apprenants et leur profession, l'emplacement géographique des lieux de pratique et des milieux de soins, les questionnaires de connaissances et les sondages avant et après le cours (connaissances, attitude, degré d'aise) et les engagements à effectuer des changements (immédiatement après le cours et 4 mois après le cours).
- Une liste de questions et de priorités potentielles en matière d'évaluation et de recherche a été établie au cours du processus d'élaboration du plan. Voir l'**annexe 2**. Les partenaires extérieurs peuvent indiquer d'autres questions ou priorités de recherche.
- Les modèles NMK et CCRMO intégrés dans le cadre d'évaluation de Pallium ne décrivent pas nécessairement les méthodes d'évaluation/de recherche ni les sources de données permettant d'étudier les différents niveaux et concepts. L'**annexe 3** présente des idées et des solutions possibles. D'autres non mentionnées dans la liste peuvent également être appropriées.
- Choisir une méthode d'évaluation ou de recherche appropriée (quantitative, qualitative ou mixte) en fonction de la question posée et du niveau étudié.
- [Toute recherche liée aux peuples autochtones et impliquant ces derniers doit être dirigée et informée par des chercheurs, des aînés et des experts autochtones. Cette démarche est conforme aux principes directeurs](#) en matière de propriété, de contrôle, d'accès et de possession (PCAP), qui englobent les connaissances autochtones.¹⁶. La

¹⁶ Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations. *Les principes de PCAP® des Premières Nations*. <https://fnigc.ca/fr/les-principes-de-pcap-des-premieres-nations/>

recherche-action participative.^{17,18}, dans laquelle les partenaires autochtones jouent un rôle clé, constitue une approche supplémentaire pour entreprendre des travaux, des évaluations et des recherches dans le cadre de toute activité liée aux peuples autochtones.

- Le programme de recherche nécessitera des études prospectives et rétrospectives. Des études rétrospectives peuvent être menées auprès d'apprenants et d'animateurs ayant déjà participé à des cours LEAP, ou auprès de responsables et d'administrateurs de cliniques, de services, d'hôpitaux ou d'organisations ayant déjà utilisé le matériel didactique du LEAP pour former leur personnel. Les études prospectives peuvent inclure des approches réalistes ou, dans certaines situations, des approches expérimentales, y compris des études contrôlées.

ANNEXE 1 :

LIENS VERS DES ÉVALUATIONS ET DES RECHERCHES ANTÉRIEURES SUR PALLIUM ET LES PROGRAMMES LIÉS AU LEAP

- Activités de Pallium Canada de 2001 à 2007 : <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/17511870810910065/full/html>
- « View from the Canopy » : Une évaluation externe du travail de Pallium Canada au cours de la phase 2 (2003 à 2007) : <https://www.pallium.ca/wp-content/uploads/2019/07/View-from-the-Canopy-The-Pallium-Project-External-Evaluation-Report-2006.pdf>
- L'incidence d'un programme de formation hybride pour les résidents en médecine familiale rurale, qui inclut le didacticiel LEAP. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18772211/>
- Pallium Canada : description de son modèle et des facteurs qui ont facilité et entravé sa diffusion au niveau national. <https://spcare.bmj.com/content/bmjspcare/early/2021/07/26/bmjspcare-2021003036.full.pdf>
- Le cadre de développement des programmes d'études de Pallium Canada : <https://www.liebertpub.com/doi/epdf/10.1089/jpm.2019.0292>
- La conception pédagogique des cours LEAP : <https://www.liebertpub.com/doi/epdf/10.1089/pmr.2021.0023>
- Le projet INTEGRATE et son incidence sur les professionnels et les services dans les centres de cancérologie (la formation en oncologie LEAP fait partie de l'intervention) : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.5076>
- Le projet INTEGRATE et son incidence sur les professionnels, les cliniques et les patients dans les cliniques de soins primaires (la formation les Fondements du LEAP fait partie de l'intervention) : <https://www.cfp.ca/content/67/4/270>
- Le projet INTEGRATE et son incidence sur le système de soins de santé (la formation les Fondements du LEAP fait partie de l'intervention); étude indépendante entreprise par

¹⁷ Cargo M, Mercer SL. The value and challenges of participatory research: Strengthening its practice. *Annual Review of Public Health*. 2008; 29, 325–350. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.29.091307.083824>

¹⁸ Rahman A. (2008), Some Trends in the Praxis of Participatory Action Research, dans P. Reason et H. Bradbury (Éd.) *The SAGE Handbook of Action Research*. Sage, London, pp. 49–62.

des chercheurs sur les services de santé :

<https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0226597&type=printable>

- L'incidence des ambulanciers paramédicaux fournissant des soins palliatifs (la formation LEAP Paramédical est une composante de l'intervention) :
- Personnel paramédical dispensant des soins palliatifs (LEAP Paramédical fait partie de l'intervention); document rédigé par des chercheurs indépendants.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09699260.2021.1912690>

Diagramme 1 : Plan d'évaluation des programmes LEAP et ECHO® de Pallium Canada

Approche globale

- Adopter une approche pragmatique compte tenu de la complexité des interventions et du contexte :
 - Incorporer des éléments de plusieurs modèles et approches clés (compte tenu des différents produits LEAP et ECHO® à différents stades et dans différents contextes et situations)
- Nécessité d'un programme global d'évaluation avec plusieurs sous-études d'évaluation et de recherche :
 - Différentes méthodes (quantitatives, qualitatives et mixtes) et différentes approches (prospectives, rétrospectives)
- Évaluer l'incidence (résultats) ainsi que la mise en œuvre
- Nécessite des ressources dédiées : fonds internes (budget de Pallium) et externes (subventions et partenaires)
- Activités d'évaluation et de recherche à entreprendre par :
 - Pallium lui-même (interne)
 - Pallium en collaboration avec des partenaires (partenariats)
 - Évaluateurs et chercheurs externes, et/ou sous-traitance de Pallium à d'autres (externe)



PRIORITÉS D'ÉVALUATION LIÉES À L'INCIDENCE		
Niveau	Domaine	Concept
Niveau 1	Portée et expérience de l'apprenant	Portée (nombre d'apprenants et d'organisations)
		Pertinence du cours pour les apprenants, expérience d'apprentissage et engagement, expérience d'apprentissage interprofessionnel, expériences des animateurs
Niveau 2	Incidence sur l'apprentissage	Connaissances, attitudes, confiance/confort et compétences
		Engagement à effectuer des changements (après le cours)
Niveau 3	Comportement et facteurs	Réflexions sur l'engagement à effectuer des changements et changements dans la pratique des mois après le cours (autodécrits ou observés)
		Incidence sur le travail d'équipe interprofessionnel
		Activité d'amélioration de la qualité des soins palliatifs sur le lieu de travail
Niveau 4	Incidence sur l'objectif quadruple	Expérience du patient et de sa famille
		Expérience du fournisseur de soins de santé
		Expérience de l'animateur ou de l'utilisateur
		Valeur pour les gestionnaires et les administrateurs
		Qualité des soins
		Coûts et rendement du capital investi (RCI)
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; background-color: #ADD8E6; margin-right: 5px;"></div> Dans toutes les LEAP ou ECHO® <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; background-color: #D3D3D3; margin-left: 20px; margin-right: 5px;"></div> activités Lorsque possible </div>		

Principalement dérivé du modèle New World Kirkpatrick (NWK) et des modifications qui intègrent l'objectif quadruple, « Reach » des 7 niveaux de Moore pour la formation médicale continue et les modifications de Barr concernant la formation interprofessionnelle



PRIORITÉS D'ÉVALUATION RELATIVES À LA MISE EN ŒUVRE (pour les nouveaux produits et dans la mesure du possible)
Quels sont les facteurs qui favorisent l'assimilation d'un cours ou d'un programme?
Quels sont les facteurs qui entravent l'assimilation d'un cours ou d'un programme?
Quelles sont les stratégies qui renforcent, encouragent ou soutiennent la mise en œuvre de ce qui a été appris?
Qu'est-ce qui fonctionne pour qui, dans quelles circonstances et pourquoi?*
Dans quelle mesure LEAP/ECHO® contribue-t-il à une intervention sur plusieurs volets?
Adaptabilité (et accessibilité financière) du programme à différents contextes et besoins?
<p>Principalement dérivé du cadre consolidé pour la recherche sur la mise en œuvre (CFIR) avec des éléments du modèle d'évaluation réaliste, du modèle d'analyse de la contribution et des moteurs du NWKM.</p> <p style="text-align: center;">* inclut la collaboration interprofessionnelle</p>