ÉVALUATION DE L'IMPLANTATION DU PROGRAMME *INTÉGRATION ET DÉVELOPPEMENT DES ASSISTANTES AU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT (ASI)*

AVIS D'ÉVALUATION

rédigé par
Ariane Brault

en collaboration avec
Éléonore Banville

©UETMISSS

Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux, 2025

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Québec

Unité d'évaluation des technologies et
des modes d'intervention en santé
et en services sociaux

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke
Québec

ÉVALUATION DE L'IMPLANTATION DU PROGRAMME *INTÉGRATION ET DÉVELOPPEMENT DES ASSISTANTES AU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT (ASI)*

AVIS D'ÉVALUATION

rédigé par
Ariane Brault

en collaboration avec
Éléonore Banville

© UETMISSS, CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE –
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE (CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS), 2024
DIRECTION DE LA COORDINATION DE LA MISSION UNIVERSITAIRE

MAI 2025

LA MISSION

Soutenir la prise de décision des gestionnaires par diverses approches évaluatives, des technologies, modes d'intervention et programmes, en santé, santé publique et services sociaux et l'évaluation des interventions afin d'améliorer la santé et le bien-être de la population estrienne. L'UETMISSS fonde ses travaux sur l'évaluation rigoureuse des données scientifiques, contextuelles et des savoirs expérientiels, ces derniers provenant des usagères et des usagers, leurs proches, la population et l'ensemble de la communauté du CIUSSS de l'Estrie – CHUS*.

**Intervenantes et intervenants, professionnelles et professionnels, gestionnaires*

UNITÉ D'ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES ET DES MODES D'INTERVENTION EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX, CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS

Marie-Pier Bouchard, M. Sc., MBA.
Conseillère en évaluation à l'UETMISSS

Ariane Brault, Ph. D.
Conseillère en évaluation à l'UETMISSS

Cyrille Gérard Diffo, MD., M. Sc.
Conseiller en évaluation à l'UETMISSS

Lucien Coulibaly, M. Sc., Ph. D.
Conseiller en évaluation à l'UETMISSS

Edith Paré-Roy
Personne conseillère en évaluation à l'UETMISSS

Pierre Dagenais, MD., Ph. D.
Médecin-conseil à l'UETMISSS

Julien Desautels, ps.éd., Ph. D.
Coordonnateur – Enseignement et mobilisation des connaissances

Marie-Andrée Roy, M. Sc.
Cheffe de service – Mobilisation des connaissances

Sonia Ouellet
Agente administrative cl. 1

Dépôt légal — Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025
ISBN 978-2-555-01175-5 (PDF)

© UETMISSS, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Pour tout renseignement sur ce document ou sur les activités de l'UETMISSS, CIUSSS de l'Estrie – CHUS, s'adresser à : Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux
Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke – Hôpital et centre d'hébergement d'Youville
1036, rue Belvédère Sud
Sherbrooke (Québec) J1H 4C4
Téléphone : (819) 780-2220, poste 16648
Courriel : UETMISSS.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

Pour citer ce document : Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux du CIUSSS de l'Estrie – CHUS (UETMISSS, CIUSSS de l'Estrie – CHUS), Évaluation de l'implantation du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI),* préparé par Ariane Brault et Éléonore Banville, Mai 2025, Sherbrooke, Québec (Canada), xix, 80 p.

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

ÉQUIPE DE PROJET

RÉDACTION

Ariane Brault	Conseillère en évaluation à l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS), Direction de la coordination de la mission universitaire (DMCU), Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS)
Éléonore Banville	Courtière de connaissances au service de transfert de connaissances (STC), DCMU, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

CONTRIBUTION AU PROJET (collaboration au sein de l'équipe)

Holly Bélisle	Courtière de connaissances au STC, DCMU, CIUSSS de l'Estrie – CHUS[1]
Sara Delisle	Conseillère en évaluation, DCMU, CIUSSS de l'Estrie – CHUS[2]
Élodie Toulouse	Courtière de connaissances, DCMU, CIUSSS de l'Estrie – CHUS[3]

CORRECTION D'ÉPREUVES ET MISE EN PAGE

Sonia Ouellet	Agente administrative cl. 1, Mobilisation des connaissances, DCMU, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

ORIENTATION ET RÉVISION SCIENTIFIQUE

Julien Desautels	Coordonnateur, Enseignement et mobilisation des connaissances, DCMU, CIUSSS de l'Estrie – CHUS
Marie-Andrée Roy	Cheffe de service, Mobilisation des connaissances, DCMU, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

APPROBATION FINALE

Marie-Andrée Roy	Cheffe de service, Mobilisation des connaissances, DCMU, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

AUTRES PERSONNES AYANT CONTRIBUÉ À LA CONTEXTUALISATION

Anne-Marie Nadeau	Conseillère cadre clinicienne au service de proximité de première ligne et gestionnaire de projet du programme ASI, Direction des soins infirmiers (DSI), CIUSSS de l'Estrie – CHUS

[1] Jusqu'en août 2024
[2] Jusqu'en août 2023
[3] Jusqu'en juillet 2023

Céline Jodar	Coordonnatrice du développement de la pratique en soins infirmiers mission universitaire et recherche (DPSIMUR), DSI, CIUSSS de l'Estrie – CHUS
Sylvie Morin	Conseillère en soins infirmiers à la coordination des compétences, du soutien et de l'encadrement clinique (CSEC), DSI, CIUSSS de l'Estrie – CHUS
Manuela Samar	Agente de planification, programmation et recherche (APPR) à la coordination CSEC, DSI, CIUSSS de l'Estrie – CHUS
Linda Dion	Agente de la gestion du personnel au services aux cadres, Direction des ressources humaines (DRH), CIUSSS de l'Estrie – CHUS
Frédéric Lefebvre	Technicien en administration au service d'information de gestion, DRH, CIUSSS de l'Estrie – CHUS
Samuel Bélanger	Conseiller cadre en planification et dotation des effectifs, DRH, CIUSSS de l'Estrie – CHUS
Arnaud Demoustier	Conseiller pédagogique et chargé de cours, Faculté de Médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke
Maria-Elisa Escobar-Paradis	Infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat (ICASI), Groupe de médecine de famille universitaire (GMF-U) des Faubourgs, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

REMERCIEMENTS

L'UETMISSS tient à remercier toutes les personnes ayant contribué, d'une façon ou d'une autre, à la réalisation du présent rapport, particulièrement celles impliquées à la contextualisation des données scientifiques et à la formulation des recommandations qui ont accepté pour la grande majorité de participer à la relecture de son contenu.

DIVULGATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS

Aucun conflit à signaler

FINANCEMENT

Ce projet a été financé à même le budget de fonctionnement de l'UETMISSS

RÉSUMÉ

Contexte

Le rôle et les responsabilités des assistantes ou assistants au supérieur immédiat (ASI) sont mécompris au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS). Un manque de soutien et d'accompagnement lors de leur entrée en fonction, ainsi qu'une préparation très rudimentaire à un rôle de gestion dans les parcours scolaires en soins infirmiers, contribuent à l'instabilité ressentie chez les ASI ainsi qu'à la complexité d'occuper ce titre.

La Direction des soins infirmiers (DSI) a donc mis en place un programme, *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)*, afin de remédier à la situation. Il se décline en trois volets principaux : des documents d'encadrement, des formations et du soutien de proximité. Les objectifs sont d'harmoniser les rôles et les responsabilités des ASI, de les soutenir et de les accompagner, de promouvoir leur développement professionnel et d'améliorer leur satisfaction et leur bien-être au travail. Le tout devrait se traduire par une meilleure capacité à occuper pleinement leur champ d'expertise et une amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des services offerts à la population estrienne. La DSI a souhaité ensuite optimiser et améliorer son programme pour s'assurer de répondre efficacement aux besoins identifiés.

Objectif

L'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS a donc été mandatée par la DSI pour évaluer le programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)*. Le but est d'ajouter de la rigueur à la démarche d'élaboration du programme, de caractériser son implantation ainsi que d'en mesurer les effets réels et concrets. L'évaluation se décline donc en deux volets : une évaluation de l'implantation du programme, adressée dans le présent rapport, ainsi qu'une évaluation subséquente des effets, dont la finalisation est prévue pour l'automne 2025.

L'évaluation de l'implantation a pour objectifs spécifiques de porter un regard sur le processus d'élaboration du programme exécuté par la DSI et sur son implantation et son déploiement au CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Les principaux aspects considérés sont l'accessibilité aux différents volets du programme et l'appréciation de l'ensemble des parties prenantes ciblées.

Méthodologie

Des données de plusieurs sources ont été collectées : données administratives, données scientifiques (provenant de la littérature), données contextuelles et expérientielles spécifiques aux parties prenantes (sondages, entrevues, groupes de discussion). De plus, les documents internes, en lien avec le programme, ont été compilés et analysés afin de reconstruire le plus fidèlement possible le processus d'élaboration du programme. Ensuite, les données ont été triangulées pour en faire émerger des constats, qui ont servi à l'élaboration des recommandations préliminaires. Ces dernières ont été soumises à des personnes représentant les différentes parties prenantes afin d'être bonifiées et validées, pour mener aux recommandations finales. Enfin, le rapport a été soumis à des personnes expertes à l'extérieur de l'organisation pour obtenir une validation externe.

Des sondages ont été envoyés aux ASI ayant suivi au moins une formation et démontré de l'intérêt à participer à l'évaluation, aux gestionnaires ayant complété la formation qui leur est dédiée ainsi qu'à l'équipe de formatrices et formateurs. Au total, 56 ASI (35,2 %), 37 gestionnaires (38,9 %) et 15 membres de l'équipe de formation (60,0 %) ont répondu au sondage. Sept ASI et sept gestionnaires ont pris part également à des entrevues individuelles ou à un groupe de discussion afin d'ajouter une composante qualitative plus détaillée aux données recueillies.

Résultats

L'évaluation du processus d'élaboration du programme a montré qu'il a été mené selon les bonnes pratiques pour un projet de ce type. Par contre, les étapes et la méthodologie employée pour les réaliser ne sont pas consignées formellement en un seul document. La reconstitution du processus est donc plutôt ardue, et de l'information risque d'être perdue avec le temps.

L'implantation du programme a été bien effectuée. L'évaluation démontre que deux facteurs ont été particulièrement importants pour faciliter cette réussite : l'appui de la haute direction ainsi que l'implication de l'ensemble des membres de la DSI et des partenaires externes. Les données ont également permis de montrer que le programme est généralement très accessible, autant pour les ASI que pour leur gestionnaire. En effet, les formations sont jugées comme étant accessibles par 76,8 % des ASI et 94,3 % des gestionnaires, alors que 14,3 % des ASI affirment que l'accessibilité varie d'une formation à l'autre. Les documents d'encadrement sont faciles à trouver selon 91,0 % des ASI ayant répondu au sondage. Finalement, le soutien de proximité est problématique pour les ASI. En effet, 50,0 % des ASI n'ont pas eu de rencontre de soutien ni avec leur gestionnaire ni avec des conseillères ou des conseillers en soins infirmiers (CSI). Par contre, les gestionnaires qui ont rempli le sondage ont tenu majoritairement des rencontres avec leurs ASI (97,2 %). Il y a donc une disparité entre le soutien offert aux ASI par les gestionnaires qui participent à la formation et les gestionnaires qui ne l'ont pas suivie. Les principaux obstacles à l'accessibilité du programme mentionnés par les personnes participantes sont le défi de main-d'œuvre, le roulement aux différents postes, l'organisation du travail, le manque de communication et les conflits d'horaire.

Le programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* est particulièrement apprécié par l'ensemble des personnes consultées, c'est-à-dire les ASI, les gestionnaires qui ont des ASI dans leur équipe ainsi que les formatrices et formateurs. La totalité des ASI, des formatrices et des formateurs est satisfaite ou très satisfaite du programme en général, tout comme 91,7 % des gestionnaires. L'insatisfaction des gestionnaires provient principalement de l'ajout que le programme représente à leur charge de travail ou du manque d'applicabilité de la théorie véhiculée à leur réalité. Ce dernier phénomène s'explique en partie par la dichotomie actuelle des contextes professionnels des ASI. En effet, des personnes occupant ce poste ont parfois des usagères et usagers à leur charge, alors que d'autres sont libérées pour effectuer exclusivement leurs responsabilités d'ASI. Il est donc normal que le programme ne soit pas vécu ni perçu de la même manière par ces deux « catégories » d'ASI ni par leur gestionnaire.

Conclusion

Le programme d'accompagnement des ASI, conçu par la DSI du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, a donc généralement été bien élaboré. De plus, il semble répondre à une problématique vécue par les ASI et leurs équipes, principalement à leur arrivée en poste. Le programme est globalement accessible et est apprécié grandement par la majorité des personnes interrogées, soit des ASI, des gestionnaires et des membres de l'équipe de formation. L'enjeu majeur identifié par le processus d'évaluation de l'UETMISSS est l'absence de rencontres de soutien entre les ASI et leur gestionnaire, qui est rapportée par la moitié des ASI ayant répondu au sondage. D'autres modalités d'accompagnement sont toutefois disponibles, mais elles ne peuvent pas remplacer le rôle essentiel des gestionnaires sur ce plan. Les principaux facteurs de réussite sont l'appui de la haute direction ainsi que la mobilisation et l'engagement soutenu de l'ensemble des partenaires, internes et externes, du projet.

Recommandations

Grâce à un processus de consultation des parties prenantes, des recommandations pour bonifier ou améliorer le programme ont été émises à la suite de l'analyse des données recueillies. Ainsi, dix recommandations sont présentées dans ce rapport, regroupées en quatre thèmes : les formations, le soutien de proximité, le processus d'élaboration du programme et les recommandations transversales. Certaines précisions, des pistes de réflexion ou des points de vigilance complémentaires aux recommandations, ont également émergé des analyses et des consultations avec les différentes personnes impliquées ou touchées par le programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)*.

Puisque le programme a une évaluation principalement positive, les recommandations visent à optimiser les aspects qui rejoignent un peu moins les personnes ciblées, et non à corriger des lacunes majeures. De plus, plusieurs obstacles ou enjeux relevés lors des sondages, des entrevues et des groupes de discussion dépassent la portée du programme, comme la tenue de statutaire entre les ASI et leur gestionnaire ainsi que la pénurie de main-d'œuvre. Certaines recommandations visent donc à démarrer des discussions et des réflexions à plus grande échelle, qui sortent du cadre du programme lui-même. En effet, ces enjeux sont tellement transversaux et multifactoriels que le programme d'accompagnement ne peut, à lui seul, les surmonter. Toutefois, il peut être un élément important de la solution.

SUMMARY

Context

The role and responsibilities of assistants to the immediate superior (AIS) are poorly understood throughout the Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie — CHUS). A lack of support and coaching when they take up the position, as well as little preparation for a management role during nursing school, also contribute to the instability felt by AIS, as well as to the complexity of this job title.

The Direction des soins infirmiers (DSI) has therefore created a program, *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)*, to remedy the situation. The program has three main components: guidance documents, training and support. The objectives are to harmonize the roles and responsibilities of AIS, to support and coach them, to promote their professional development and thus improve their job satisfaction and well-being. All this should translate into improved quality and safety of care and services offered to the population of Estrie. The DSI then wanted to optimize and improve their program to ensure it effectively met the needs identified.

Objective

The Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS) of the CIUSSS de l'Estrie — CHUS was therefore mandated by the DSI to evaluate the *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* program. The aim is to add rigor to the program's development process, characterize its implementation and measure its real, concrete effects. The evaluation is therefore divided into two parts: an evaluation of the program's implementation, addressed in the present report, and a subsequent evaluation of its effects, scheduled for completion in the fall of 2025.

The specific objectives of the implementation evaluation are to assess the program development process carried out by the DSI and at the implementation and deployment of the program at CIUSSS de l'Estrie – CHUS. The main aspects considered are the accessibility of the various program components and the appreciation of the interested parties.

Methodology

Data was collected from a variety of sources: administrative data, scientific data (from the literature), contextual and experiential data specific to the interested parties (surveys, interviews, focus groups). In addition, internal documents related to the program were compiled and analyzed to reconstruct the program development process as faithfully as possible. The data was then triangulated to identify the main findings, which were used to draw up preliminary recommendations. These were submitted to representatives of the various interested parties for further refinement and validation, leading to the final recommendations. Finally, the report was submitted to experts outside the organization for external validation.

Surveys were first sent out to the AIS who had completed at least one formation and had shown an interest in participating to the evaluation, to managers who had completed the training dedicated to them, and to the team of instructors. A total of 56 AIS (35.2 %), 37 managers (38.9 %) and 15 members of the training team (60.0 %) responded to the survey. Seven AIS and seven managers also took part in individual interviews or a focus group, to add a more detailed qualitative component to the data collected.

Results

The program was designed in accordance with good practice for a project of this type. However, the steps and the methods used to carry them out are not formally recorded in a single document. Reconstructing the process is therefore rather arduous, and there is a risk that information will be lost over time.

The program was also well implemented. The evaluation shows that two factors were particularly important in facilitating this success: the support of senior management, and the involvement of all the DSI and the external partners. The data also showed that the program is generally very accessible, both for AIS and for managers who have AIS on their team. Indeed, 76.8 % of AIS and 94.3 % of managers consider the training courses to be accessible, while 14.3 % of AIS say that accessibility varies from one course to another. Training materials are easy to find, according to 91.0 % of the AIS surveyed. Lastly, local support is problematic for AIS, with 50.0 % having had no support meetings either with their manager or with care counsellor nurses (CCN). In contrast, the majority of managers who completed the survey held meetings with their AIS (97.2 %). There is therefore a disparity between the support offered to AIS by managers who participate in training and those who do not. The main obstacles to accessing the program mentioned by participants were the shortage of workers, turnover in different positions, work organization, lack of communication and scheduling conflicts.

The *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* program is particularly appreciated by all those consulted, namely AIS, managers who have AIS on their team, and instructors. Every AIS and members of the training team are satisfied or very satisfied with the program in general, while 91.7% of managers are also satisfied. Those who are dissatisfied mainly mention the addition the program represents to their workload, or the lack of applicability of the theory conveyed to their reality. This latter phenomenon can be explained in part by the current dichotomy of professional contexts for AIS. Indeed, some of them have users in their care, while others are freed up to carry out their AIS responsibilities exclusively. It is therefore only natural that the program should not be experienced or perceived in the same way by these two “categories” of AIS, nor by their managers.

Conclusions

The AIS support program developed by the CIUSSS de l'Estrie - CHUS DSI has therefore generally been well elaborated. Also, it seems to be a good answer to a problem experienced by AIS and their teams, mainly when they first take up this position. Accessibility is generally good, and it is greatly appreciated by the majority of those interviewed, including AIS, managers and members of the training team. The major issue identified by the UETMISSS evaluation process is the lack of support meetings between AIS and their managers, reported by half of the AIS responding to the survey. Other guidance methods are available, but they cannot replace the essential role of the managers in this area. The support of senior management and the mobilization and sustained commitment of all project partners, both internal and external to the DSI, were the main success factors identified.

Recommendations

Through a process of interested party consultation, recommendations to enhance or improve the program were made following analysis of the data collected. Ten recommendations are presented in this report, categorized into four main themes: training, local support, the program development process, and general recommendations. Certain clarifications, avenues for reflection or points of vigilance complementary to the recommendations also emerged from analyses and consultations with the various people involved in or affected by the *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* program and its evaluation by the UETMISSS.

Since the program has a predominantly positive evaluation, the recommendations are aimed at optimizing aspects that resonate a little less with the target audience, rather than correcting major shortcomings. What's more, many of the obstacles and issues identified in the surveys, interviews and focus groups go beyond the scope of the program, such as the need for statutory meetings between AIS and their managers, and the challenges posed by the shortage of workers. Some of the recommendations are therefore aimed more at initiating discussions and reflections on a broader scale, beyond the program itself. Indeed, these issues are so cross-cutting and multi-factorial that the coaching program alone cannot overcome them. It can, however, be an important part of the solution.

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION 1

1.1 CONTEXTE 1
1.1.1 Le poste d'assistante au supérieur immédiat (ASI) *1*
1.1.2 Courte présentation du programme Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI) *2*
1.2 PROBLÉMATIQUE 4
1.3 ENJEUX ET QUESTION DÉCISIONNELLE 4
1.3.1 Question décisionnelle *5*

2. MÉTHODOLOGIE 7

2.1 QUESTIONS D'ÉVALUATION 7
2.2 CADRE D'ANALYSE 7
2.3 ENJEUX D'ÉTHIQUE ET D'ÉQUITÉ 8
2.4 RECENSION DES ÉCRITS 8
2.5 DONNÉES CONTEXTUELLES ET EXPÉRIENTIELLES 9
2.5.1 Données contextuelles *9*
2.5.2 Données expérientielles *10*
2.6 TRIANGULATION 10
2.7 FORMULATION DES RECOMMANDATIONS 10
2.8 VALIDATION EXTERNE 11

3. RÉSULTATS 13

3.1 PROCESSUS D'ÉLABORATION DU PROGRAMME 13
3.1.1 Recension des écrits *13*
3.1.2 Consultation des parties prenantes *16*
3.1.3 Projet pilote – Été 2022 ..... *17*
3.1.4 Déploiement initial des formations organisationnelles *18*
3.1.5 Documentation du processus d'élaboration *19*
3.2 IMPLANTATION ET DÉPLOIEMENT DU PROGRAMME 19
3.2.1 Accessibilité du programme *19*
3.2.2 Appréciation du programme par les parties prenantes *23*
3.3 AUTRES ENJEUX D'IMPLANTATION 30
3.4 EFFETS PRÉLIMINAIRES DU PROGRAMME 32

4. DISCUSSION 35

4.1 LIMITES DE CETTE ÉVALUATION 37

5. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS 39

5.1 RECOMMANDATIONS 39

6. ANNEXES 43

7. BIBLIOGRAPHIE 75

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I. Principales retombées du projet pilote sur le programme tel que déployé à l'automne 2023 17
Tableau II. Principaux obstacles à l'accessibilité rencontrés par les ASI ayant participé au programme.. 21
Tableau III. Taux de complétion des formations initiales obligatoires pour les ASI 22
Tableau IV. Profil des personnes répondantes au sondage destiné aux ASI 57
Tableau V. Profil des personnes répondantes au sondage destiné aux gestionnaires 58
Tableau VI. Profil des personnes répondantes au sondage destiné aux formatrices et formateurs 59
Tableau VII. Principaux effets du programme observés ou attendus par les personnes ayant répondu aux sondages 69

LISTE DES FIGURES

Figure 1. Processus d'élaboration et de déploiement du programme de développement des ASI 3
Figure 2. Compétences et responsabilités des ASI selon la recension des écrits effectuée par l'équipe d'élaboration du programme de développement des compétences des ASI. 15
Figure 3. Accessibilité des différents volets du programme 20
Figure 4. Degré de satisfaction des ASI envers l'ensemble du programme 23
Figure 5. Clarté et cohérence des objectifs du programme avec la réalité vécue par les ASI 24
Figure 6. Satisfaction des ASI envers les différents aspects des documents d'encadrement 24
Figure 7. Satisfaction des ASI envers les différents aspects des formations 25
Figure 8. Degré de satisfaction des gestionnaires envers l'ensemble du programme 26
Figure 9. Clarté et cohérence des objectifs du programme avec la réalité vécue par les gestionnaires 27
Figure 10. Satisfaction des gestionnaires envers les documents d'encadrement 27
Figure 11. Satisfaction des gestionnaires envers les différents aspects des formations 28
Figure 12. Degré de satisfaction des formatrices et formateurs envers les différents aspects des formations 30
Figure 13. Format des rencontres de soutien de proximité entre les ASI et leur gestionnaire 31
Figure 14. Classement des effets les plus probables du programme de développement des ASI 33

LISTE DES ANNEXES

Annexe I. Matrice d'évaluation de l'implantation 43
Annexe II. Sondages aux parties prenantes (sur la plateforme Simple Sondage) 45
Annexe III. Caractéristiques des personnes répondantes aux sondages 57
Annexe IV. Guides d'entrevues et de groupe de discussion 61
Annexe V. Principaux effets du programme observés ou attendus 69
Annexe VI. Rapport d'évaluation externe 71

ABRÉVIATIONS

ACP	Assistante ou assistant à la coordination professionnelle
AIC	Assistante infirmière-chef ou assistant infirmier-chef
ASI	Assistante ou assistant au supérieur immédiat
CHUS	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CSI	Conseillère ou conseiller en soins infirmiers
DCMU	Direction de la coordination de la mission universitaire
DRH	Direction des ressources humaines
DPSIMUR	Développement de la pratique en soins infirmiers mission universitaire et recherche
DSI	Direction des soins infirmiers
DSMSSS	Direction des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux
EDI	Équité, diversité et inclusion
ENA	Environnement numérique d'apprentissage
OIIQ	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
PEASC	Personne exerçant des activités de soutien clinique
RLS	Réseau local de services
RRCL	Rôle, responsabilités, compétences et leadership des ASI
SAC	Spécialiste en activités cliniques
STC	Service de transfert de connaissances
UETMISSS	Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux

AVANT-PROPOS

LE CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS : UNE ORGANISATION APPRENANTE

Une organisation est dite apprenante lorsqu'elle met en place un ensemble de moyens afin de s'adapter continuellement à son environnement, en constante évolution. Une méthode répandue est le développement collectif des connaissances et des compétences de la communauté interne. Dans le cas du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, l'engagement de chaque direction et même de chaque équipe est nécessaire pour atteindre ce statut, essentiel pour une telle organisation. En effet, les établissements de santé doivent composer avec un environnement dynamique, constamment en transformation. L'évolution constante et l'instabilité du contexte du système de santé dépendent de plusieurs facteurs, dont le contexte politique, économique, social, environnemental, etc.

C'est dans cet esprit que s'inscrit l'initiative de la Direction des soins infirmiers (DSI) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, qui a choisi d'élaborer un programme complet d'accompagnement pour répondre à une problématique identifiée sur le terrain. De plus, un survol de la littérature et des pratiques dans les autres établissements québécois a permis de constater qu'il s'agit d'un enjeu généralisé, mais pour lequel aucune solution concrète n'a pu être distinguée. Le programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* a pour but d'encadrer et d'accompagner les personnes accédant à ce poste complexe, en leur fournissant des outils, des formations et du soutien complémentaire. L'équipe responsable du programme a eu le réflexe d'impliquer la Direction de la coordination de la mission universitaire (DCMU), en tant que partenaire, pour effectuer l'évaluation du programme et ainsi ajouter de la rigueur à leur démarche. L'optimisation de ses composantes et la mesure de ses effets réels sont également des objectifs du processus collaboratif.

L'ensemble du processus entrepris par la DSI (l'identification de la problématique, l'élaboration du programme pour y répondre ainsi que la collaboration avec la DCMU) constitue un excellent exemple de l'opérationnalisation de la stratégie 2023-2027 du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Principalement, une des orientations stratégiques est de contribuer au développement de la communauté interne, ce qui est précisément le cas pour ce programme. De plus, les objectifs spécifiques de la stratégie stipulent qu'il faut aspirer à améliorer le bien-être au travail, un des buts du programme, ainsi qu'à systématiser le soutien de la mission universitaire à la transformation des pratiques, objectif réalisé en sollicitant l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS).

Stéphanie McMahon
Directrice
Direction de la coordination de la mission universitaire
CIUSSS de l'Estrie – CHUS

1. INTRODUCTION

1.1 CONTEXTE

1.1.1 LE POSTE D'ASSISTANTE AU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT (ASI)

Le rôle des assistantes ou assistants au supérieur immédiat (ASI) est essentiel pour le bon fonctionnement des équipes, l'intégration de la relève en soins infirmiers et la qualité des soins offerts. En plus de leurs responsabilités cliniques, les ASI complémentent les gestionnaires dans les tâches administratives et de gestion d'équipe (1,2). Ces ASI sont également des personnes ressources et des modèles pour l'ensemble de leur équipe, autant pour la qualité et la sécurité des soins que pour leur professionnalisme et leur leadership (3). Avec l'arrivée du nouveau projet de loi 15 (4), l'utilisation du plein potentiel des ASI est encore plus essentielle pour les établissements de santé et le bien-être de la population desservie.

Pourtant, malgré l'importance capitale des ASI dans la prestation de soins et de services de qualité et sécuritaires dans le système de santé québécois, un manque d'accompagnement et de préparation lors de l'arrivée en poste est constaté sur le terrain, autant au CIUSSS de l'Estrie – CHUS (données internes) qu'à plus grande échelle (5). La formation en soins infirmiers, particulièrement au niveau collégial, mais aussi universitaire, aborde peu certains aspects importants pour occuper un poste d'ASI, comme la gestion de conflits et le leadership (3). De plus, les cours qui traitent de ces sujets sont souvent moins appréciés par les étudiantes et étudiants puisqu'il est difficile, sans expérience sur le terrain, d'en comprendre les applications possibles et les avantages professionnels[4]. Ce phénomène est exacerbé par la méconnaissance du rôle des ASI. Finalement, un manque d'harmonisation quant aux responsabilités et aux attentes envers les ASI au sein d'un même établissement occasionne beaucoup de confusion et de nombreux problèmes de communication. La somme de ces facteurs conduit à une insatisfaction ainsi qu'à un faible bien-être au travail, ce qui contribue à exacerber la pénurie de main-d'œuvre et à augmenter le taux de roulement aux postes d'ASI (6).

Au CIUSSS de l'Estrie – CHUS, au printemps 2023, il existait environ 650 postes d'ASI, dont 29 % qui étaient vacants. Leur rôle étant méconnu et imprécis, en plus de la pénurie de main-d'œuvre généralisée, ces postes étaient peu attractifs. Parmi les ASI en poste, 38 % avaient moins de 10 ans d'expérience au sein de l'organisation, et 43 % étaient des infirmières cliniciennes ou infirmiers cliniciens, alors que 57 % étaient des techniciennes ou techniciens (données internes). En 2022, pour remédier à la situation du manque de préparation et de soutien au moment de l'entrée en poste, et pour tenter de contribuer à contrer la pénurie de main-d'œuvre, la Direction des soins infirmiers (DSI) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS a choisi de rassembler une équipe de personnes expertes afin d'élaborer un programme d'accompagnement pour les ASI de l'établissement. C'est ainsi que le programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* a émergé.

[4] Information recueillie au cours du processus de validation externe du rapport.

1.1.2 COURTE PRÉSENTATION DU PROGRAMME *INTÉGRATION ET DÉVELOPPEMENT DES ASSISTANTES AU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT (ASI)*

Le programme a pour objectif principal de favoriser la prestation de soins et de services de qualité et sécuritaire. Pour y parvenir, les objectifs spécifiques déterminés (7) sont :

- l'harmonisation du rôle, des responsabilités et des compétences des ASI,
- la promotion de l'importance de leur rôle,
- l'offre d'une structure de soutien aux ASI,
- l'utilisation de leur plein potentiel,
- l'amélioration du bien-être et de la satisfaction au travail des équipes de soins.

Il peut être décomposé en trois grands volets : les documents d'encadrement, les formations et le soutien de proximité. Le matériel d'encadrement regroupe l'ensemble des documents rédigés dans le contexte du programme qui permettent de soutenir les ASI, leur gestionnaire et leur équipe. Avec ces références communes, le but est d'harmoniser les responsabilités et les compétences attendues des ASI dans le contexte de leur emploi, de présenter le programme et de formaliser leur plan de développement professionnel. Ces documents comprennent :

- Le *référentiel de compétences* des ASI,
- La présentation du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)*,
- Le parcours de développement continu,
- L'aide-mémoire : *Rôle, responsabilités et compétences des ASI*.

Les formations comprennent quatre formations initiales obligatoires destinées principalement aux ASI, mais aussi aux conseillères et conseillers en soins infirmiers (CSI) ainsi qu'à toute personne pouvant être appelée à effectuer des activités normalement réalisées par les ASI :

- *Rôle, responsabilités, compétences et leadership des ASI (RRCL)*,
- *Développement du leadership des ASI*,
- *Promotion de la civilité et prévention du harcèlement et de la violence au travail : prévenir et gérer les conflits pour les ASI*,
- *Développer les collaborateurs par l'approche coaching*.

Ces formations sont offertes en présentiel, sauf la dernière qui est disponible en mode asynchrone sur l'environnement numérique d'apprentissage (ENA) provincial. Une cinquième formation en présentiel, *Influencer la culture de sécurité : une priorité !*, a été déployée en novembre 2024. Cette dernière est complémentaire aux quatre formations initiales. Une formation obligatoire, *Accompagner le développement de son assistante au supérieur immédiat*, est également offerte aux gestionnaires qui ont des ASI dans leur équipe. Le but est d'offrir l'ensemble de ces formations lors de l'arrivée de nouveaux titulaires de poste. Ces formations seront donc tenues quelques fois par année, sur une base régulière, pour en améliorer l'accessibilité. Pour la période 2023-2024, les formations ont été offertes à l'ensemble des ASI, des gestionnaires et des autres parties prenantes, puisque le programme était déployé pour la première fois.

Finalement, le soutien de proximité passe principalement par la collaboration étroite et les rencontres avec les gestionnaires. C'est d'ailleurs un des aspects abordés lors de la formation qui leur est destinée, afin de leur donner des outils de gestion supplémentaires pour bien appuyer et soutenir leurs ASI. Le soutien peut aussi être apporté, au besoin, par des CSI ou des pairs. Le programme de préceptorat a également été adapté afin de leur offrir un soutien individualisé sur demande. La création d'une communauté de pratique est prévue, pour offrir un lieu d'échange et de partage aux ASI du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Les modalités exactes de son fonctionnement sont en cours de développement.

Il est important de noter que le programme ne vise pas uniquement les ASI, mais également l'ensemble des personnes appelées à les soutenir et à les encadrer, comme leur gestionnaire. Comme l'un des objectifs est l'harmonisation des responsabilités et de la définition du poste d'ASI, il était important pour l'équipe responsable de joindre l'ensemble des parties prenantes afin d'augmenter la portée et les chances de succès du programme. De plus, le processus d'élaboration et de déploiement du programme a été échelonné sur plusieurs mois (figure 1) afin d'assurer la rétroaction et l'ajustement des composantes à chaque étape.

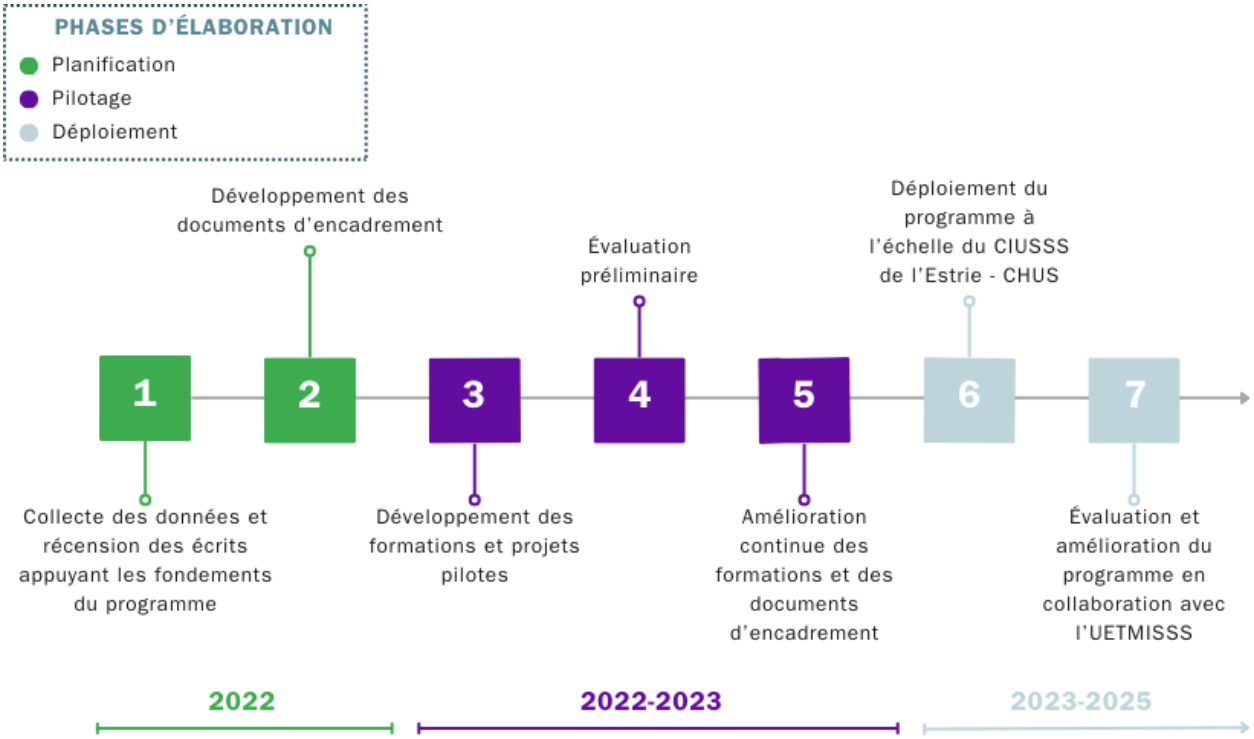

Figure 1. Processus d'élaboration et de déploiement du programme de développement des ASI
Note : Figure adaptée du programme ASI (7).

Une description plus détaillée du programme est présentée dans la documentation interne ainsi que dans la deuxième section de la « Note de cadrage et plan de réalisation » rédigée par l'UETMISSS du CIUSSS de l'Estrie – CHUS (8).

1.2 PROBLÉMATIQUE

L'équipe responsable de l'élaboration et de la pérennisation du programme à la DSI souhaite ajouter de la robustesse à la démarche de conception en vue de le présenter à l'extérieur du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Une première présentation à la table nationale de la DSI a suscité un vif engouement envers le programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* de la part d'autres établissements de la province, mais aussi du gouvernement du Québec. De plus, la DSI souhaite améliorer continuellement le programme afin de continuer à répondre aux besoins des ASI et de leurs équipes, et de permettre la prestation de soins de qualité et sécuritaire dans les installations du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. C'est dans cette optique que l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS) a été mandatée afin de réaliser une évaluation du programme en deux temps, soit une évaluation de son implantation, puis une évaluation de ses effets. L'ensemble de ces travaux permettra d'optimiser le programme et de bonifier la démarche d'élaboration pour solidifier ses bases et soutenir une future mise à l'échelle provinciale, s'il y a lieu.

1.3 ENJEUX ET QUESTION DÉCISIONNELLE

Certains enjeux sont à considérer lors de l'évaluation du programme, que ce soit en lien avec l'évaluation elle-même ou en raison de défis rencontrés par le programme, et qu'il convient de prendre en compte. Tout d'abord, l'équipe responsable du programme a mentionné à plusieurs reprises un enjeu de communication. En effet, les moyens de communication efficaces sont inexistants pour joindre l'ensemble des ASI du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, ce qui rend la diffusion du programme et des nouvelles plus difficiles. De plus, la libération des ASI et des gestionnaires pour les différentes formations obligatoires est toujours un défi, surtout avec la pénurie de main-d'œuvre actuelle.

Des enjeux d'éthique et d'équité retiennent également l'attention, car ils doivent être considérés et évités au mieux des capacités de l'équipe responsable du programme. Le principal défi relève de l'accessibilité aux formations selon le réseau local de service (RLS) d'appartenance et le quart de travail (jour, soir, nuit). Un autre enjeu émergent est la considération des différentes réalités vécues par les ASI et les gestionnaires selon leur unité (p. ex. aux urgences, en santé mentale, en centre d'hébergement, etc.) dans la rédaction des documents de référence et l'élaboration des formations. Cet enjeu a également affecté l'évaluation, puisque des entrevues et des groupes de discussion étaient prévus avec des ASI et des gestionnaires. De plus, certaines personnes ne sont pas intéressées par la participation à un processus d'évaluation formelle, ce qui rend le recrutement plus ardu. L'anonymat des personnes participantes à la démarche évaluative est également prioritaire pour l'UETMISSS, afin d'éviter tout risque de représailles ou d'autres impacts négatifs si des critiques envers le programme sont formulées.

D'un point de vue méthodologique, puisque l'évaluation a commencé après le début du programme, cela implique que l'obtention de données représentatives d'un « temps zéro » est plus complexe. Les modalités finales de contribution au processus d'évaluation ont été établies seulement après le recrutement des personnes participantes pour les sondages, les groupes de discussion et les entrevues individuelles, puisque les formations étaient déjà déployées. Ces rencontres constituaient le meilleur moyen d'approcher les parties prenantes. Les taux de participation ont tout de même été adéquats, et les échantillons sont plutôt représentatifs. Certaines données en lien avec l'élaboration initiale du programme étaient aussi difficilement accessibles, affectant ainsi l'évaluation du processus de création du programme.

Finalement, il est important de mentionner que le programme continue d'évoluer. Les éléments absents lors de la réalisation de l'évaluation de l'implantation n'ont pu être pris en compte dans le processus. Il s'agit à la fois d'un enjeu méthodologique, mais également d'une force du processus puisque la démarche évaluative permet l'amélioration et la bonification du programme en temps réel. Par ailleurs, pendant la période 2023-2025, il a été ouvert à l'ensemble des ASI et de leurs gestionnaires, bien que le but initial ait été de l'offrir uniquement aux personnes nouvellement en poste. Cependant, puisque le programme est nouveau, il fallait d'abord qu'il soit offert en mode « rattrapage » afin que l'ensemble des ASI soient sur un pied d'égalité. Les personnes participant au programme lors de l'évaluation, ainsi que celles ayant pris part à l'évaluation elle-même, ne sont donc pas exactement le public cible initial du programme. Cette information est importante à considérer lors de l'analyse des résultats.

1.3.1 QUESTION DÉCISIONNELLE

En considérant l'ensemble des éléments du contexte et les besoins des demanderesses, l'UETMISSS a donc proposé la question décisionnelle suivante :

Dans quelle mesure le programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)*, tel qu'il est implanté, répond-il aux besoins des ASI et de leurs équipes dans les différents milieux en vue de favoriser la prestation de soins et de services de qualité et sécuritaire ?

Celle-ci suggère la tenue de deux évaluations complémentaires et séquentielles : l'évaluation de l'implantation, servant à définir ce qui a été implanté concrètement et à analyser la réception que le programme a reçue sur le terrain par les personnes concernées, puis l'évaluation des effets, afin de déterminer dans quelle mesure le programme atteint les objectifs énoncés par l'équipe responsable.

Le présent document traitant uniquement de l'évaluation de l'implantation, une sous-question décisionnelle a été formulée afin de guider les travaux de l'UETMISSS pour le premier volet :

Quelles sont la portée et la réception, selon les différents contextes de soins et de services et selon les parties prenantes, du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* tel qu'il est implanté au CIUSSS de l'Estrie – CHUS ?

2. MÉTHODOLOGIE

2.1 QUESTIONS D'ÉVALUATION

Dans le but de répondre aux aspects de la question décisionnelle en lien avec l'implantation du programme, des questions d'évaluation plus spécifiques, abordant différentes dimensions, ont été élaborées par l'UETMISSS lors de la planification de la démarche.

Dimension professionnelle et organisationnelle

1. Dans quelle mesure le processus de création du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* est-il cohérent avec la problématique identifiée ?
2. Quelle est la fidélité d'implantation du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* ?
3. Dans quelle mesure le format du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* lui permet-il d'atteindre ses objectifs et d'être pertinent pour l'ensemble des parties prenantes ?

Dimension sociale

4. Quel est le niveau d'atteinte du public cible et d'acceptabilité de ce dernier vis-à-vis le programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* ?

Pour bien organiser la collecte de données et s'assurer de répondre entièrement à chacune des questions d'évaluation, et ainsi à la question décisionnelle, une matrice d'évaluation de l'implantation (annexe I) a été réalisée.

2.2 CADRE D'ANALYSE

Comme prévu initialement, l'évaluation de l'implantation du programme a été réalisée selon le cadre conceptuel de l'évaluation fondée sur la théorie du programme (*theory-driven evaluation)*, proposé par Huey-Tsyh Chen (9). L'évaluation subséquente des effets du programme complétera l'évaluation globale en comparant les composantes et les effets prévus (théorie du programme) aux résultats réels observés sur le terrain (10). De plus, la pertinence des résultats de l'évaluation (principalement des recommandations) est restée prioritaire pour l'UETMISSS durant le mandat, conformément aux fondements de l'évaluation axée sur l'utilisation (*utilization-focused evaluation*) (11).

La première étape d'une évaluation de programme consiste à obtenir une description détaillée, acceptée par l'ensemble des personnes impliquées (12). Cette description a donc été rédigée par l'UETMISSS (8), puis validée par l'équipe responsable du programme. Un modèle logique accompagnait également la description. Pour pouvoir réaliser une évaluation fondée sur la théorie du programme, il faut d'abord l'élaborer (9). Elle se trouve également dans la note de cadrage et plan de réalisation (8). Cette théorie guide ensuite le processus évaluatif (13), qui a permis de voir clairement les éléments du programme implantés comme prévu et ceux qui ont été modifiés, et ainsi d'analyser les raisons de ces changements. La théorie du programme, exposant ses effets attendus ainsi que la logique expliquant ce qui mène à ces

effets, contribue à évaluer les effets préliminaires et leur concordance avec les buts du programme. Cette théorie a donc été employée dans ce rapport pour examiner les effets préliminaires.

2.3 ENJEUX D'ÉTHIQUE ET D'ÉQUITÉ

Les enjeux d'éthique et d'équité (14,15) ont été considérés de manière transversale durant l'évaluation de l'implantation du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)*. Comme mentionné précédemment, l'accessibilité aux formations (libération par les cadres, influence des quarts de travail ou des RLS, etc.) est le principal enjeu qui a été abordé pendant les consultations avec les parties prenantes. L'accessibilité aux documents d'encadrement ainsi que la disponibilité du soutien de proximité, particulièrement selon le contexte professionnel des ASI (p. ex. des ASI ont plus de responsabilités administratives, alors que d'autres sont plus sur le terrain, en contact avec les usagères et usagers), ont été évaluées. Finalement, l'accessibilité au programme en général, selon la direction d'appartenance des ASI et des gestionnaires, a également été explorée.

La pertinence du contenu du programme (documents et formations) a aussi été relevée comme un enjeu, selon la situation des ASI. En effet, la nature des responsabilités des personnes occupant ce poste s'est avérée très variable, ce qui a une influence sur la concordance du contenu avec leur réalité professionnelle. Aussi, la perception du programme par les ASI pourrait également mener à des enjeux éthiques. S'il est présenté aux ASI comme une obligation par leur gestionnaire, ou perçu ainsi, et non comme une opportunité de développement professionnel, l'autonomie et la valorisation du rôle d'ASI pourraient être remises en cause. De plus, le suivi des formations représente une augmentation ponctuelle de la charge de travail associée à ce titre d'emploi, alors que plusieurs rapportent déjà manquer de temps pour remplir l'ensemble de leurs fonctions.

Finalement, un dernier enjeu éthique a été relevé, en lien avec l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI). En effet, la documentation en sciences infirmières utilise le féminin pour représenter l'ensemble des personnes occupant un poste relevant de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), incluant les ASI. Certains membres du personnel qui détiennent ce poste s'identifient comme des hommes, ce qui peut causer des malaises ou même un sentiment de manque de respect. Cette notion a donc également été prise en compte tout au long de l'évaluation.

2.4 RECENSION DES ÉCRITS

La recension des écrits a été effectuée par l'équipe d'élaboration du programme. L'UETMISSS a donc évalué la méthodologie employée lors de cette recension et émettra des recommandations pour solidifier les assises théoriques du programme. Une description de la démarche employée et des résultats est présentée dans la section 3.1.1.

2.5 DONNÉES CONTEXTUELLES ET EXPÉRIENTIELLES

Ces données ont été recueillies par méthodes mixtes, c'est-à-dire en employant des méthodes quantitatives et qualitatives. Plus précisément, le devis concomitant triangulé (16) a été appliqué, ce qui signifie que les deux types de données ont été recueillis simultanément, puis analysés ensemble pour en tirer des conclusions plus approfondies qu'un devis purement quantitatif ou qualitatif n'aurait permis. De plus, plusieurs sources de données ont été consultées, ce qui a enrichi la triangulation et la contextualisation des données utilisées pour la formulation des recommandations. Par contre, pour la collecte de données par consultations (sondages, entrevues et groupes de discussion), un devis préexpérimental de type *post-test* à groupe unique (17) a dû être employé. Cette stratégie a été appliquée, car le programme avait déjà débuté lors de l'amorce de l'évaluation, ce qui a empêché la collecte de données à un temps initial préimplantation.

2.5.1 DONNÉES CONTEXTUELLES

Des données administratives sur la situation des ASI au CIUSSS de l'Estrie – CHUS (p. ex. nombre de postes, taux de dotation en personnel, profils académiques et professionnels des ASI en poste, etc.) ont été obtenues auprès de la Direction des ressources humaines (DRH). Les données en lien avec le suivi des formations initiales obligatoires et de la formation destinée aux gestionnaires ont également été recueillies par cette même voie, ainsi qu'en consultant directement l'équipe responsable du programme à la DSI.

Pour compléter la collecte de données, des sondages ont été envoyés par courriel aux différentes parties prenantes du programme (annexe II). Les ASI ayant reçu ce sondage avaient laissé leurs coordonnées à la suite d'une formation afin de participer au processus évaluatif. Les gestionnaires qui ont suivi la formation qui leur est adressée ainsi que la totalité de l'équipe de formation ont également été sollicités. Un rappel a ensuite été envoyé par courriel, trois jours avant la date limite. L'objectif de ces sondages était de recueillir des renseignements sur les aspects contextuels impossibles à saisir avec des données administratives, comme l'accessibilité aux formations ainsi que la fréquence et les modalités du soutien de proximité offert aux ASI par leur gestionnaire. Ces données quantitatives, couplées aux données administratives, ont donc fourni un portrait global de la situation des ASI au CIUSSS de l'Estrie – CHUS et de la portée du programme.

Les sondages ont également permis de recruter des volontaires, parmi les ASI et les gestionnaires, pour participer à des groupes de discussion et à des entrevues individuelles semi-dirigées, respectivement (annexe IV). Ces données qualitatives ont permis d'expliquer certaines statistiques recueillies pour approfondir la compréhension de ces dernières. Les entrevues (avec des gestionnaires ou des ASI) et le groupe de discussion (avec des ASI) ont été réalisés par une conseillère en évaluation responsable (AB) et une collaboratrice du service de transfert de connaissance (STC) (EB). Une troisième personne (HB, du STC) s'est jointe à l'équipe pour l'analyse thématique (17) du contenu des entrevues et du groupe de discussion, pour ajouter à la robustesse méthodologique. Le logiciel NVivo 14 a été employé pour la compilation des données. Deux entrevues (sur sept) avec des gestionnaires ont été analysées par les trois professionnelles, puis les codes ont été discutés et révisés. Les cinq autres entrevues (avec des gestionnaires) ont ensuite été codifiées par les mêmes trois personnes. Les entrevues individuelles avec des ASI ont également été traitées par une analyse thématique. L'ensemble des codes issus des consultations, en plus des propos tenus lors du groupe de discussion avec des ASI, ont ensuite été combinés pour en faire émerger les faits saillants.

2.5.2 DONNÉES EXPÉRIENTIELLES

Les sondages, les entrevues et le groupe de discussion ont aussi été employés pour recueillir les données expérientielles des différentes parties prenantes, c'est-à-dire les gestionnaires, les ASI, mais aussi les formatrices et formateurs. Cette collecte visait à comprendre l'expérience des personnes participant au programme ainsi que leurs opinions, perceptions et avis en lien avec les différents aspects de ce dernier. L'analyse thématique, réalisée par les mêmes trois professionnelles (AB, EB et HB), a été employée afin d'en ressortir les thèmes principaux et les faits saillants. Les différentes dimensions abordées lors des consultations sont inscrites dans la matrice d'évaluation (annexe I).

De plus, des données préliminaires ont été recueillies, au cours de ces consultations, sur les effets attendus ou observés du programme. Elles représentent un aperçu de la prochaine évaluation réalisée par l'UETMISSS, l'évaluation des effets du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)*. Le but était de déterminer si les effets recherchés par l'équipe responsable du programme étaient réalisables, et d'identifier d'éventuels effets inattendus qui pourraient être pertinents à sonder lors de l'évaluation formelle.

2.6 TRIANGULATION

Les constats obtenus avec la recension des écrits effectuée par l'équipe d'élaboration du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* ont été contextualisés à l'aide des données contextuelles et expérientielles recueillies par l'UETMISSS. Ce processus a permis d'augmenter les probabilités que les recommandations qui en ont découlé soient implantées. Les résultats de cette triangulation seront présentés par thème (ou aspect), de manière narrative, dans la section 3.

2.7 FORMULATION DES RECOMMANDATIONS

Les recommandations ont été élaborées par la conseillère en évaluation responsable du projet (AB), en collaboration avec les autres membres de l'équipe de l'UETMISSS du CIUSSS de l'Estrie – CHUS ainsi qu'avec des membres de l'équipe du STC (EB et HB). Elles tiennent compte du résultat de la triangulation des données ainsi que des expertises de chacun et chacune. Une attention particulière a été portée à la robustesse de la démarche d'élaboration du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)*, un besoin jugé important pour les demanderesses, notamment avec la potentielle mise à l'échelle provinciale entamée en 2024.

Une première version des recommandations a été présentée à une personne représentant les différentes parties prenantes du programme et de l'évaluation afin de recueillir ses commentaires, principalement en lien avec leur pertinence et faisabilité. Les personnes consultées sont :

- Johanie Gagné, ASI à la DSG ayant participé au programme ;
- Marie-Ève Gauthier, gestionnaire à la DPSMD ayant participé au programme ;
- Noémie Nicol-Clavet, CSI à la DSI et formatrice du programme ;
- Céline Jodar, coordonnatrice à la DSI et membre du comité tactique du programme ;
- Marie-Andrée Roy, gestionnaire à la DCMU et cheffe du service de mobilisation des connaissances.

Les recommandations ont ensuite été ajustées en fonction de la rétroaction obtenue, pour présenter des recommandations finales (voir la section 5.1).

2.8 VALIDATION EXTERNE

Le rapport préliminaire a été acheminé à Arnaud Demoustier, conseiller pédagogique et chargé de cours à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke, ainsi qu'à Maria-Elisa Escobar-Paradis, infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat au groupe de médecine de famille universitaire (GMF-U) des Faubourgs, à des fins de validation externe. Leurs expertises complémentaires en enseignement et en soins infirmiers leur ont permis d'apporter une réflexion globale sur les différents aspects de l'évaluation, sans parti pris, puisqu'ils ne sont pas rattachés au CIUSSS de l'Estrie — CHUS. À cette fin, les deux personnes consultées ont analysé le rapport de façon indépendante et ont mis en commun leurs observations et recommandations dans une lettre (voir l'annexe VI) à la suite de deux sessions de travail. Des annotations à la version préliminaire du présent texte ont également été transmises, puis intégrées à même la version publiée.

3. RÉSULTATS

3.1 PROCESSUS D'ÉLABORATION DU PROGRAMME

La première étape du processus d'élaboration du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI),* amorcée à l'hiver 2022*,* a été l'identification formelle de la problématique à adresser par l'équipe du projet. Cette phase s'est fait principalement par des constatations sur le terrain et une consultation des membres du personnel en soins infirmiers (y compris des ASI, des CSI et des gestionnaires) ainsi que des recherches dans la littérature.

Des consultations et une recension des écrits ont ensuite été réalisées pour déterminer les modalités de soutien de proximité et créer le corps du programme, c'est-à-dire les documents d'encadrement et les formations initiales obligatoires. Un projet pilote a eu lieu pour tester les différentes composantes du programme. Finalement, les formations organisationnelles ont été déployées graduellement. Ainsi les volets du programme ont été élaborés en triangulant les données provenant de l'ensemble de ces sources pour répondre à la problématique identifiée initialement (voir la section 1).

3.1.1 RECENSION DES ÉCRITS

Lors de la conception du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)*, une recension des écrits a été effectuée par l'équipe responsable. En effet, il a été nécessaire de s'appuyer sur des données disponibles dans la littérature, en plus des savoirs expérientiels, afin de bien cerner les concepts essentiels à la création du programme d'accompagnement et de développement. L'équipe a également effectué un balisage des pratiques existantes dans les autres établissements. Cette démarche a permis de constater qu'aucun programme d'accompagnement n'était offert aux ASI, à l'exception de quelques formations ponctuelles.

Cependant, il convient de noter qu'aucune trace écrite de la démarche de recension n'est disponible (voir la section 3.1.1.4 pour plus de détails à ce sujet). De plus, la recherche dans la littérature a été faite par étapes, selon les besoins des différentes équipes de travail (p. ex. une recherche pour le référentiel de compétences, un supplément à la recherche pour les modalités de soutien, une recension spécifique aux modalités à inclure dans une communauté de pratique virtuelle, etc.). Par contre, certains documents retenus qui traitent spécifiquement des ASI ou des assistantes infirmières-chefs et assistants infirmiers-chefs (AIC) ont été rassemblés dans un dossier accessible à l'équipe porteuse du programme. Par ailleurs, la bibliographie des différents documents d'encadrement du programme (principalement le référentiel de compétences et le programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat [ASI]*) énumère l'ensemble des documents consultés et utilisés lors de leur rédaction.

3.1.1.1 Sommaire des résultats de la recherche

Les documents retenus à la suite des recherches dans la littérature sont de types très variés : articles scientifiques, revues systématiques, articles professionnels, mémoires ou thèses, guides, rapports, présentations, livres, etc. La plupart des références sont récentes (publiées après 2015).

Au total, bien qu'il soit impossible de connaître le nombre exact de documents consultés, environ une cinquantaine de références semblent avoir été consultées. Le manque de références dédiées aux ASI explique, en grande partie, le faible nombre de documents, considérant l'étendue des sujets à rechercher (besoins des ASI, élaboration des formations, modalités de soutien, etc.), qui ont été considérés lors de l'élaboration du programme. Les informations consignées en lien avec la recherche documentaire sont insuffisantes pour construire un diagramme de flux de type PRISMA.

3.1.1.2 Description des documents inclus

Seules les recherches effectuées lors de la caractérisation du contexte des ASI et de la rédaction des documents d'encadrement seront considérées dans la présente évaluation. Les autres recensions (p. ex. pour la création d'une communauté de pratique virtuelle) font partie de chantiers toujours en cours. Elles sont donc susceptibles d'être bonifiées pendant le déroulement des travaux. Il est également important de souligner que la qualité des documents retenus n'a pas été évaluée lors des recensions des écrits.

La plupart des références retenues au cours des recensions portent sur la composition des équipes et le contexte de soins (18–26), le partage et la complémentarité des responsabilités au sein de ces équipes (1,6,18–20,23–35) ainsi que le rôle, les responsabilités et les compétences spécifiques des AIC et des ASI (2,3,5,24,34,36–41). Le cursus scolaire, l'intégration et l'accompagnement professionnel des ASI (ou des infirmières et infirmiers) sont abordés dans certains documents (2,3,23,27,33,37,39,42–44). Quelques écrits, parfois plus généraux, portant sur l'importance de la formation continue dans le développement professionnel, ainsi que la qualité et la sécurité des soins et des services, ont été pris en compte (5,6,36,39,40,45–58). De plus, des références sur la santé et le bien-être au travail (21,26,27,44,59–61) ainsi que sur des compétences spécifiques ciblées dans le référentiel de compétences (62) rédigé pour le programme (6,21,22,28–30,40–42,44,45,57,60,62–71) ont été considérées.

Certains documents cités, comme des documents internes provenant d'autres sources que le CIUSSS de l'Estrie – CHUS, ou des affiches présentées lors de congrès, sont inaccessibles en ligne et ont donc été exclus du présent rapport.

3.1.1.3 Synthèse et interprétation des données probantes

La synthèse et l'interprétation des données probantes issues des recherches documentaires ont été effectuées par l'équipe du programme, en collaboration avec l'UETMISSS, dans le cadre des travaux d'évaluation.

Les constats relatifs au contexte des ASI nouvellement en poste sont décrits et discutés dans l'introduction du présent rapport ainsi que dans les mises en contexte des documents d'encadrement rédigés par l'équipe d'élaboration du programme, plus particulièrement dans le référentiel de compétences (62) et la présentation du programme (7). Les constats concernant les rôles et les responsabilités des ASI ainsi que les compétences requises pour les accomplir se trouvent principalement dans le référentiel de compétences du programme (62).

En résumé, sept responsabilités prioritaires des ASI ont été extraites de la recension de la littérature, desquelles l'équipe du programme a dégagé cinq compétences essentielles (figure 2).

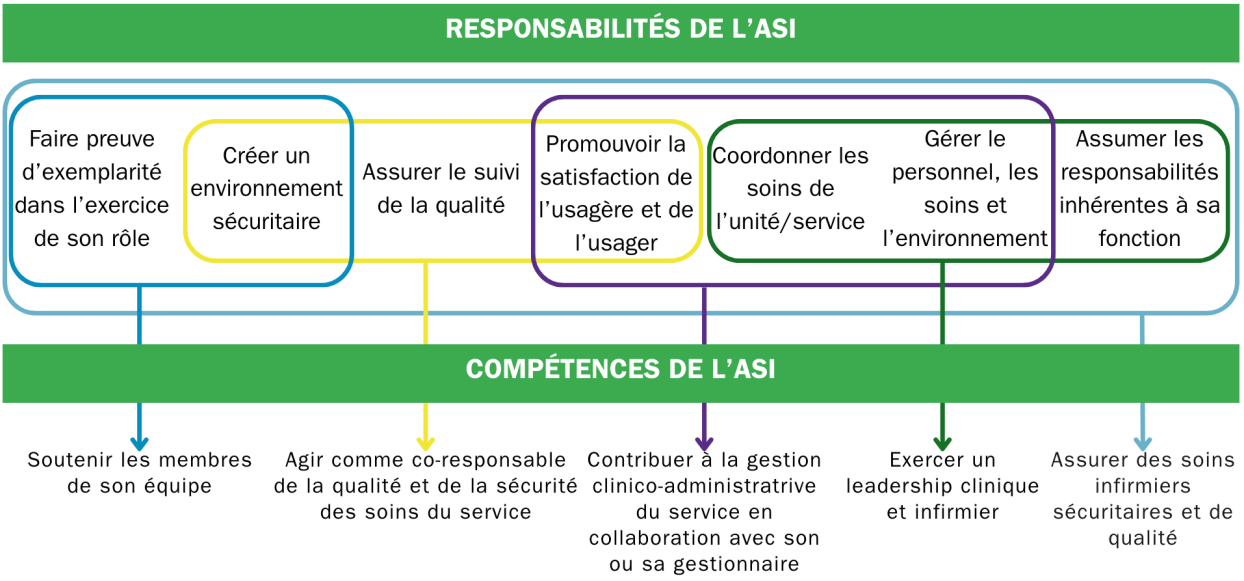

Figure 2. Compétences et responsabilités des ASI selon la recension des écrits effectuée par l'équipe d'élaboration du programme de développement des compétences des ASI.
Note : Figure adaptée de l'aide-mémoire sur le rôle, les responsabilités et les compétences des ASI (72).

3.1.1.4 Appréciation de la recension des écrits

Comme le but d'un programme de perfectionnement professionnel est de répondre à un ou plusieurs besoins identifiés sur le terrain, qu'ils soient normatifs, institutionnels, comparatifs, démontrés ou ressentis (73), la revue de la littérature servant à bien cerner la problématique n'a pas besoin d'être exhaustive. En effet, le contexte, et donc les besoins, peut être très différent d'un pays à l'autre, ou même d'une région à l'autre, rendant la recension des écrits moins applicable dans certains cas. Bien que les guides existants, autant pour l'élaboration de formations continues que professionnelles, ne recommandent pas un type de revue en particulier (73–75), un simple survol de la littérature jugée pertinente par les personnes expertes semble suffisant. Dans ce cas-ci, les personnes expertes sont les responsables de l'élaboration du programme et celles consultées sur le terrain (ASI, gestionnaires, personnel infirmier, CSI, conseillères et conseillers cadres ainsi que les coordonnatrices et coordonnateurs). Toutefois, il aurait été pertinent d'inclure des personnes externes à l'organisation, mais qui ont des connaissances et des compétences spécifiques (p. ex. en pédagogie, en gestion, en sciences infirmières, etc.) pour valider et bonifier le programme. Ces spécialistes auraient pu apporter un point de

vue objectif et complémentaire à celui des personnes expertes du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Le processus de validation externe de la présente évaluation vient toutefois pallier partiellement cette omission. De plus, il est primordial de documenter clairement et de centraliser l'intégralité de la démarche d'élaboration du programme, incluant le survol de littérature effectué pour évaluer l'étendue de la problématique (pour plus de détails, voir la section 3.1.5).

Pour ce qui est de la recension des écrits effectuée pour rédiger les documents d'encadrement, principalement le référentiel de compétences et la présentation du programme, une revue plus structurée est fortement recommandée (73). Au minimum, une méthodologie de revue rapide (76,77) devrait être employée, puisque le but est de créer le matériel de soutien pour les ASI, en accord avec les bonnes pratiques trouvées dans la littérature. L'application d'une méthode plus robuste lors de la revue de la littérature permettrait d'obtenir une vision plus complète des connaissances existantes, d'inclure des aspects oubliés par mégarde lors de la recension initiale plus ciblée et d'éviter le biais de confirmation, c'est-à-dire de ne chercher que ce qui est déjà connu et attendu par l'équipe chargée de créer la documentation (17,78). Si possible, une revue plus exhaustive pourrait être réalisée (p. ex. une revue systématique (79)). Cependant, les connaissances et l'expérience des responsables de la rédaction des documents ainsi que des personnes consultées au cours du processus sont généralement suffisantes pour juger de la qualité et de la couverture des références identifiées lors de la revue rapide.

Pour documenter adéquatement le processus de revue rapide et les résultats, il est recommandé de se référer aux sections pertinentes du guide PRISMA pour les revues systématiques (80) afin d'éviter toute omission involontaire. De plus, un guide PRISMA spécifique aux revues rapides est en cours de développement (81). Il pourra être utilisé dès sa publication pour documenter les recensions de la littérature futures, au besoin.

3.1.2 Consultation des parties prenantes

Les parties prenantes du programme, c'est-à-dire les ASI, les gestionnaires, les CSI, les conseillères et conseillers cadres ainsi que les autres cadres des directions cliniques, ont été consultées à différents moments du processus d'élaboration par l'équipe du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)*. Tout d'abord, l'équipe a souhaité recueillir le point de vue et l'expérience du personnel sur le terrain quant à la situation des ASI et aux lacunes dans leur préparation avant d'entrer en poste.

Ensuite, les parties prenantes ont également été consultées pour l'élaboration des documents de référence afin que l'ensemble du matériel réponde bien aux besoins réels des ASI et de leurs collaboratrices et collaborateurs. Ces consultations se sont déroulées en amont pour orienter les grandes lignes de la conception des documents, ainsi qu'en aval, sous forme de révision du matériel produit. Les profils des personnes consultées aux différentes étapes ne sont pas répertoriés systématiquement. Plusieurs directions et milieux de soins ont toutefois été ciblés pour ces consultations.

Finalement, les personnes participant au projet pilote (voir la section 3.1.3) et les premières cohortes des formations organisationnelles (voir la section 3.1.4) ont également été consultées afin d'améliorer et d'adapter le programme, jusqu'à ce qu'il soit prêt pour le déploiement officiel dans l'ensemble de l'établissement à l'automne 2023.

3.1.3 PROJET PILOTE – ÉTÉ 2022

Après l'identification sur le terrain des besoins d'accompagnement, un projet pilote a été lancé et déployé à l'été 2022. Des formations externes ont été sélectionnées pour cibler les compétences requises des ASI et une rédaction des documents d'encadrement a été entamée. Il est à noter que la première version du référentiel de compétences a été complétée avant même le lancement du projet pilote, puisque les cinq compétences de l'ASI qu'il contient ont orienté l'élaboration du reste du programme. De plus, sept milieux de soins spécifiques ont été identifiés pour participer au projet pilote. Des sondages de satisfaction ont été remplis, des groupes de discussion ont été organisés et des questionnaires pré et postintervention sur la situation des ASI ont été réalisés, dans le but de recueillir des données pour ajuster et bonifier le programme avant son déploiement officiel. Les données collectées ont été analysées en détail par l'équipe du projet. Dans le contexte de cette évaluation de l'implantation, il est important d'examiner les résultats principaux et de les relier aux impacts sur le programme tel qu'il est offert actuellement, afin de compléter la vision globale du processus d'élaboration de celui-ci.

- En général, le programme du projet pilote a été apprécié par les ASI et les gestionnaires, et a permis l'amélioration (ou une tendance vers l'amélioration) des compétences visées.
- Les taux de participation variables suggèrent que les différents contextes des ASI (charge de travail, motivation, engagement des gestionnaires, etc.) influencent fortement l'accessibilité au programme.
- Les points forts, selon les ASI, étaient les formations et les outils en gestion de conflits.
- Le point fort, selon les gestionnaires, était la formation sur le leadership (offerte aux gestionnaires et aux ASI).
- Les effets les plus appréciés du projet pilote étaient l'harmonisation des pratiques et des attentes envers les ASI, la diffusion d'outils ainsi que l'augmentation perçue de leur autonomie et de leur leadership.
- Les principaux points à améliorer, après le projet pilote, étaient la charge de travail des ASI (peu de temps pour leurs responsabilités spécifiques) et le moment pour la tenue du programme, puisque la période estivale n'était pas adéquate.
- Les principales barrières à la participation au programme sont le manque de temps (pénurie de main-d'œuvre et organisation du travail) et le roulement de personnel aux postes de gestionnaires.

Les membres de l'équipe responsable du programme ont considéré l'ensemble de ces données, autant les points positifs que les limites identifiées par les parties prenantes, pour ajuster le programme avant la prochaine phase de déploiement (tableau I).

Tableau I. Principales retombées du projet pilote sur le programme tel que déployé à l'automne 2023

Élément conservé	Thèmes abordés dans les formations (cinq compétences)
	Accent mis sur l'encadrement et le *coaching*
Élément modifié ou adapté	Élaboration de formations organisationnelles (voir la section 3.1.4)
	Abolition de certaines activités énergivores (p. ex. la tenue du journal de bord) au profit de composantes jugées plus essentielles
	Élaboration d'une formation spécifique pour les gestionnaires (en soutien à l'accompagnement)

3.1.4 DÉPLOIEMENT INITIAL DES FORMATIONS ORGANISATIONNELLES

Des formations organisationnelles ont donc été élaborées par l'équipe responsable du programme, ainsi que des collaboratrices et collaborateurs provenant principalement du milieu des soins infirmiers, afin d'avoir plus de contrôle sur leur fréquence, leur horaire et leur contenu. Les formations *Rôle, responsabilités, compétences et leadership des ASI (RRCL)* ainsi que *Développement du leadership des ASI*, destinées principalement aux ASI et aux personnes ayant certaines responsabilités généralement réservées à ces postes, ont été déployées successivement à une première cohorte au printemps 2023, dans le but de recueillir leurs commentaires. Les réponses ont été majoritairement positives : environ 98 % des personnes participantes ont jugé les formations comme étant pertinentes, et plus de 85 % ont considéré que le format (rythme, durée, difficulté) était adéquat. Les suggestions d'amélioration les plus fréquemment rapportées sont les suivantes :

- séparer les participantes et participants selon le secteur d'activités ou le degré d'expérience, pour adapter les formations en fonction du groupe ;
- proposer les formations dès l'arrivée en poste ;
- raccourcir un peu la formation ;
- offrir la formation *RRCL* aux gestionnaires ;
- ajouter du contenu sur le leadership (commentaires provenant de la rétroaction sur la formation *RRCL*) et sur la gestion de conflits.

Les modifications apportées aux formations à la suite de cette première ronde ont été plutôt mineures. En effet, les résultats démontraient une grande appréciation des formations. Il était déjà prévu que, dans les phases ultérieures du programme, les formations soient offertes dès l'arrivée des nouvelles ressources aux postes d'ASI. De plus, une formation pour les gestionnaires était en cours de développement, et des formations complémentaires, notamment en gestion de conflits, étaient déjà planifiées pour répondre aux besoins des ASI.

La formation offerte aux gestionnaires a été élaborée conjointement par l'équipe des Services aux cadres, le Centre de formation par l'action et l'équipe responsable du programme. Elle a d'abord été donnée à des membres de l'équipe n'ayant pas participé à sa conception ainsi qu'à d'autres parties prenantes, afin d'en affiner le contenu. Une première cohorte de gestionnaires l'a suivie à l'automne, avant qu'elle soit finalement incluse dans le plan de développement des ressources humaines des supérieurs immédiats ayant des ASI dans leur équipe. L'appréciation générale de la première cohorte de gestionnaires a été particulièrement positive, avec la totalité des personnes participantes qui recommanderaient l'activité à leurs collègues. L'ensemble du groupe a jugé que le format était adéquat. Les seuls points négatifs évoqués par quelques personnes concernent des problèmes techniques liés aux outils utilisés pour suivre la formation en ligne, ainsi que la difficulté à être libérés par leur supérieur immédiat pour y participer. La formation a donc été maintenue dans sa forme initiale, avec seulement quelques ajustements mineurs, dans une optique d'amélioration continue.

3.1.5 DOCUMENTATION DU PROCESSUS D'ÉLABORATION

Bien que le processus d'élaboration ait été effectué de manière exhaustive et plutôt rigoureuse par l'équipe responsable du programme, sa documentation reste partielle. En effet, bien qu'il soit possible de reconstituer la démarche en consultant plusieurs sources (documents officiels, comptes rendus de réunions, discussions avec des membres de l'équipe, etc.), les informations ne sont pas centralisées en un seul endroit. Cette situation complique l'accès aux détails du processus et augmente les risques de perte d'informations au fil du temps.

3.2 IMPLANTATION ET DÉPLOIEMENT DU PROGRAMME

À la suite des ajustements découlant du projet pilote de 2022 et du déploiement initial des formations organisationnelles au printemps et à l'été 2023, le programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* a été déployé à l'automne 2023. Il s'adresse à l'ensemble des ASI, aux gestionnaires qui ont des ASI dans leur équipe et au personnel ayant des responsabilités similaires sans être officiellement titulaire du poste[5] au sein du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Le but est de former et d'accompagner l'ensemble du personnel ciblé déjà en poste afin d'assurer l'harmonisation des concepts et leur mise à niveau, pour éventuellement offrir le programme systématiquement lors de l'arrivée en poste des nouvelles ressources. Ainsi, les documents d'encadrement ont été rendus disponibles sur le réseau informatique interne, les formations initiales obligatoires, comprenant quatre formations pour les ASI et une pour les gestionnaires, ont été offertes à une fréquence régulière. Les mesures de soutien de proximité ont été mises en place graduellement, en commençant par le *coaching* et le programme de préceptorat.

La présente section de l'évaluation de l'implantation porte sur les différents indicateurs permettant d'apprécier ce processus. Plus précisément, elle permettra d'adresser les aspects couverts par les questions d'évaluation 2 à 4, déclinées en indicateurs concrets et mesurables dans la matrice d'évaluation (annexe I). Les concepts d'accessibilité et d'appréciation du programme par les parties prenantes ont été évalués principalement par le biais de sondages, d'entrevues, de groupes de discussion et de collecte de données administratives. Au total, deux ASI et sept gestionnaires ont participé à des entrevues individuelles semi-dirigées, et cinq ASI ont participé à un groupe de discussion, représentant six directions cliniques. Aussi, 56 ASI (35,2 % des personnes contactées), 37 gestionnaires (38,9 %) et 15 membres de l'équipe de formation (60,0 %) ont rempli et soumis le sondage qui leur était adressé. Les données démographiques des répondantes et répondants sont disponibles à l'annexe III. Plus de huit directions sont représentées dans les sondages.

3.2.1 ACCESSIBILITÉ DU PROGRAMME

Un élément essentiel pour garantir l'efficacité et la pertinence d'un programme est son accessibilité. En effet, pour produire des effets dans l'ensemble de l'établissement, le programme de développement des ASI doit rejoindre toutes les personnes qu'il cible. Ainsi, des sondages ont été acheminés à des ASI et à des gestionnaires volontaires ayant suivi au moins une formation, pour capter les enjeux en lien avec l'accessibilité aux différents volets du programme : les documents d'encadrement, les formations et le soutien de proximité. Des entrevues semi-dirigées et des groupes de discussion ont été réalisés afin

[5] Toutefois, ces personnes doivent occuper une fonction en soins infirmiers. Par exemple, les assistantes et assistants à la coordination professionnelle (ACP) n'ont pas accès au programme de développement des ASI.

d'approfondir les réponses obtenues et d'expliquer en détail certains éléments rapportés dans les sondages. Les résultats de ces consultations, en plus de certaines données fournies par l'équipe responsable du programme et la DRH, sont présentés dans cette section.

ASI

La facilité à accéder au programme peut être déclinée selon ses trois volets principaux. La figure 3 indique que les documents d'encadrement et les formations sont plutôt accessibles, alors que le soutien de proximité est plus difficile à obtenir. Les raisons évoquées pour expliquer le manque d'accessibilité sont énumérées dans le tableau II. Celles qui reviennent le plus fréquemment sont le manque de temps (surcharge de travail), le défi de main-d'œuvre et la méconnaissance des différents volets du programme. De plus, il est intéressant de souligner que dans 79 % des cas, la possibilité pour les ASI de participer au programme est initialement abordée par les gestionnaires. Cette donnée suggère qu'une proportion importante de gestionnaires soutiennent les ASI dans ce processus, ce qui constitue un levier substantiel pour l'implantation du programme et sa capacité d'atteindre son public cible. Il est toutefois à noter que l'accès aux formations est plus difficile pour les ASI des quarts de soir et de nuit, comme cela a été rapporté lors des entrevues. En effet, les formations doivent alors être suivies en dehors des heures normales de travail. Cette donnée est moins présente dans les sondages, probablement à cause qu'ils ont été distribués uniquement aux ASI ayant suivi au moins une formation. Les ASI des quarts autres que de jour, qui ont fait les formations en plus petit nombre, ont donc moins de visibilité dans les réponses compilées.

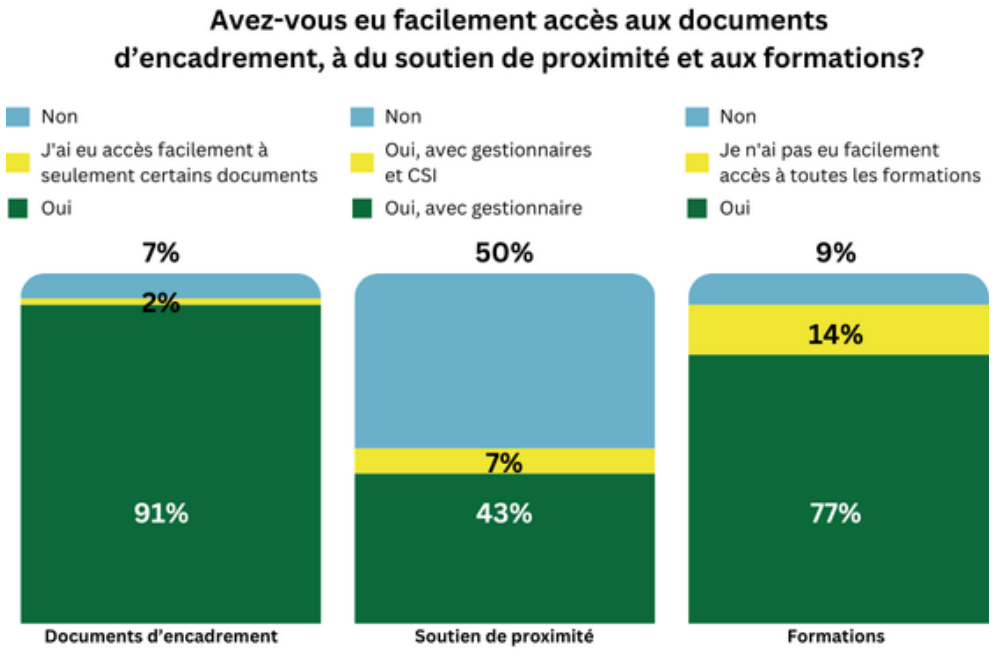

Figure 3. Accessibilité des différents volets du programme
n = 56

Tableau II. Principaux obstacles à l'accessibilité rencontrés par les ASI ayant participé au programme

Volet du programme	Principal obstacle à l'accessibilité (n*)
Documents d'encadrement (4 réponses)	• Ignorance de l'existence des documents avant de suivre les formations (n = 3) • Manque d'initiative de l'ASI (n = 1)
Soutien de proximité (7 réponses)	• Manque de temps des ASI ou des gestionnaires (n = 3) • Incompatibilité d'horaire (n = 2) • Roulement de personnel chez les gestionnaires (n = 1) • Défi de main-d'œuvre (n = 1)
Formations (12 réponses)	• Défi de main-d'œuvre (n = 4) • Aucune future date de formation annoncée (n = 2) • Carrière trop avancée ou départ à la retraite imminente (n =1) • Conflit d'horaire (n = 1) • Nombre insuffisant de places disponibles dans les formations (n = 1) • Oubli des gestionnaires (n = 1) • Roulement de personnel des gestionnaires (n = 1) • Information non disponible pour les formations manquantes (n = 1) • Éloignement géographique des lieux de formations (n = 1)

***** La valeur de « n » représente le nombre de fois que l'élément a été mentionné dans les réponses au sondage.

Le pourcentage d'ASI ayant complété les formations constitue une information révélatrice quant à l'accessibilité du programme, bien que cette statistique soit influencée par plusieurs autres facteurs, notamment le roulement de personnel et l'intérêt individuel des personnes envers les thèmes abordés. Les données les plus récentes (1er novembre 2024 pour les données de l'équipe du programme, 19 octobre 2024 pour les données de la DRH) pour chaque formation sont présentées dans le tableau III. La formation RRCL est donc la plus prisée, alors que *Développer les collaborateurs par l'approche coaching*, la formation en ligne d'une heure offerte sur l'ENA, est la moins populaire. Ainsi, 69,1 % des ASI (304 personnes) ont suivi au moins une des formations, ainsi que 346 membres du personnel occupant des responsabilités typiquement associées à ce poste. Par contre, seulement 26 ASI, soit 5,9 % des titulaires de poste, ont complété les quatre formations initiales obligatoires (en plus de 10 personnes qui ne sont pas ASI), et ce, plus d'un an après le déploiement officiel de ces dernières. Il est important de mentionner que l'ensemble des formations ont repris à l'automne 2024 et seront offertes régulièrement jusqu'à l'été prochain, donc ces statistiques sont en constante augmentation.

Tableau III. Taux de complétion des formations initiales obligatoires pour les ASI

Formation	ASI ayant complété la formation (%)*	Nombre de personnes (autres que des ASI) ayant complété la formation	Total des personnes ayant complété la formation
RRCL	253 (57,5 %)	205	458
Développement du leadership des ASI	180 (40,9 %)	150	330
Promotion de la civilité et prévention du harcèlement et de la violence au travail : prévenir et gérer les conflits pour les ASI	186 (42,3 %)	116	302
Développer les collaborateurs par l'approche *coaching*	49 (11,1 %)	88	137

Source : Données fournies par la DRH (Frédéric Lefebvre et Samuel Bélanger) pour la dotation et par l'équipe responsable du programme (Manuela Samar) pour les formations.

***** Calcul basé sur la plus récente statistique de la dotation en personnel des ASI (deux titres d'emploi distincts : ASI — 37h50 et Inf. clin. – ASI 37h50), soit 440 titulaires d'un poste (19 octobre 2024).

Gestionnaires

Les gestionnaires ont accès aux mêmes documents d'encadrement que les ASI, dans le but d'harmoniser le rôle et les responsabilités ainsi que les attentes envers les différentes compétences que ces personnes devraient posséder au sein du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. La majorité des gestionnaires ayant répondu au sondage (94,5 %) ont indiqué avoir eu aisément accès à ces documents. Par contre, les entrevues individuelles ont révélé que certains gestionnaires n'en connaissaient pas l'existence, ce qui révèle potentiellement une certaine faille dans la communication interne. En ce qui concerne la formation qui leur est offerte, *Accompagner le développement de son assistante au supérieur immédiat*, 94,3 % des personnes répondantes jugent y avoir eu accès facilement. Les principales raisons soulevées pour l'inaccessibilité des formations sont le manque de places disponibles dans les différentes séances, les conflits d'horaire ainsi que l'annulation d'une session sans que celle-ci soit reportée.

Les statistiques en lien avec la complétion de la formation peuvent contribuer à dresser un meilleur portrait de son accessibilité, sans en être une mesure directe. En date du 31 octobre 2024, les données administratives révèlent que 100 gestionnaires (52,6 %) ayant des ASI dans leur équipe ont suivi la formation. Quinze inscriptions pour les séances prévues pour la fin de 2024 sont enregistrées, ce qui signifie qu'environ 75 gestionnaires (39,5 %) concernés par le programme n'ont pas participé (ou n'ont pas l'intention de participer à court terme) au volet « formation » de ce dernier (source : Linda Dion, équipe des Services aux cadres, DRH).

En ce qui concerne le soutien de proximité, 97,2 % des gestionnaires ayant répondu au sondage affirment avoir eu au moins une rencontre avec les ASI de leur équipe entre octobre 2023 et mai 2024. Malgré les obstacles mentionnés en lien avec ces rencontres d'accompagnement, 97,3 % des cadres estiment qu'il est réaliste, dans le contexte actuel, de prévoir des rencontres entre les gestionnaires et les ASI. Les défis rapportés sont notamment le manque de temps des gestionnaires et des ASI, la pénurie de main-d'œuvre et les difficultés à rencontrer l'ensemble du personnel dans les directions cliniques comprenant des ASI sur le terrain en tout temps (24 h/24, 7 j/7). Un autre enjeu soulevé pour l'accès à un accompagnement adéquat et optimal est la méconnaissance des gestionnaires des autres ressources disponibles au sein de l'établissement en matière de soutien de proximité pour les ASI.

3.2.2 APPRÉCIATION DU PROGRAMME PAR LES PARTIES PRENANTES

Les données de cette section proviennent des sondages distribués aux ASI, aux gestionnaires et aux formatrices et formateurs du programme, ainsi que des entrevues individuelles et du groupe de discussion avec les parties prenantes ayant participé au programme à l'automne 2023 et à l'hiver 2024. Leur satisfaction envers le programme dans sa globalité, mais également envers certains aspects précis des différents volets, est abordée dans cette section.

3.2.2.1 ASI

Le programme dans son ensemble est assurément apprécié par les ASI ayant répondu au sondage. En effet, la totalité des personnes répondantes indique être satisfaite du programme en général, dont la moitié est très satisfaite (figure 4). Aucune personne n'a signalé être insatisfaite ou très insatisfaite après leur entrée dans le programme de développement, malgré la présence de ces choix de réponse.

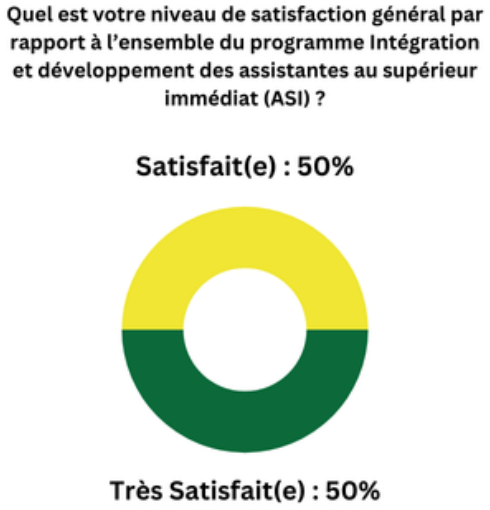

Figure 4. Degré de satisfaction des ASI envers l'ensemble du programme
n = 56

Le sondage interrogeait les ASI sur la clarté des objectifs du programme et leur cohérence avec la réalité vécue dans leur quotidien professionnel. Trois ASI sur quatre les jugeaient en phase avec leur réalité, alors que les autres les trouvaient partiellement représentatifs (figure 5). Les principales justifications rapportées par les personnes ayant répondu « en partie » sont le manque de spécificité aux différents contextes des ASI et le fait que ce poste comprend beaucoup de rôles et de responsabilités qui ne sont pas tous couverts par les différents volets du programme. Les éléments manquants, selon les consultations réalisées lors des entrevues et du groupe de discussion, sont : l'intégration des nouvelles ressources, l'adaptation de l'accompagnement en fonction des générations, la gestion du changement et la gestion de la main-d'œuvre indépendante, laquelle ne peut être abordée de manière traditionnelle en raison de l'absence de lien hiérarchique et de relation d'emploi direct avec le CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Toutefois, ce dernier point est appelé à ne plus être d'actualité, puisque le recours aux agences privées devrait cesser graduellement d'ici octobre 2025 en Estrie (82). Finalement, certaines personnes ont mentionné que les formations sont moins adaptées pour des ASI ayant plus d'expérience (p. ex. plusieurs années en poste), mais comme le plan de l'équipe responsable est d'offrir les formations dès l'entrée en fonction des nouvelles ressources, à la suite de ce « rattrapage » organisationnel, ce point est déjà adressé.

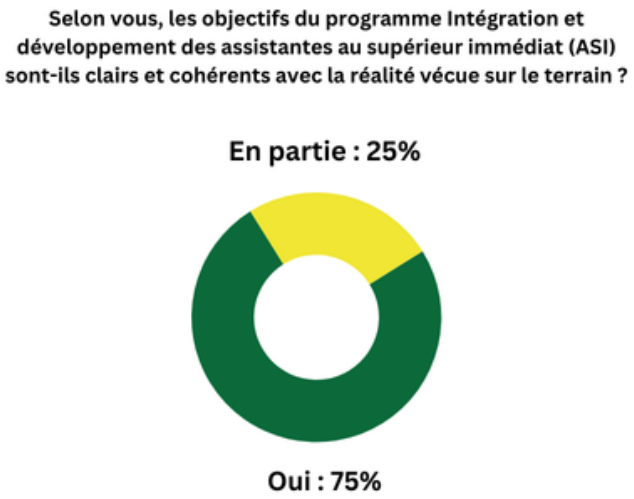

Figure 5. Clarté et cohérence des objectifs du programme avec la réalité vécue par les ASI
n = 56

Le degré de satisfaction des ASI est majoritairement élevé quant aux différents aspects des composantes du programme, comme c'était le cas pour le programme en général. Tout d'abord, environ 96 % (figure 6) des personnes participantes ont approuvé le format, le contenu et la pertinence des documents d'encadrement. Toutefois, les entrevues et le groupe de discussion ont révélé que certaines personnes estiment que ces documents manquent d'exemples concrets. Néanmoins, le commentaire le plus fréquemment exprimé est le soulagement des ASI d'avoir des documents officiels auxquels se référer lorsque les autres ressources (p. ex. des collègues) ne sont pas disponibles. Ces documents offrent également une définition commune de ce qu'implique le poste d'ASI, permettant l'harmonisation des responsabilités et des attentes entre les ASI, les gestionnaires et les équipes de soins.

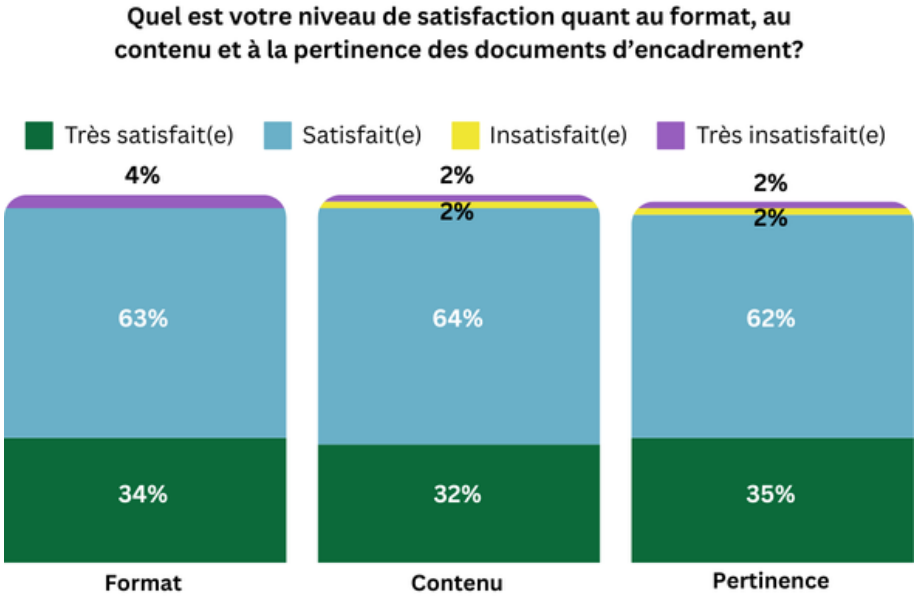

Figure 6. Satisfaction des ASI envers les différents aspects des documents d'encadrement
n = 56

Les éléments des formations (le format, le contenu, la pertinence et les approches pédagogiques) ont également été soumis aux ASI dans le sondage afin de connaître leur satisfaction à leur égard (figure 7). Les opinions ainsi recueillies étaient majoritairement positives, puisque seulement 4 % des personnes sondées se sont dites insatisfaites du contenu et de la pertinence des formations. Les principales raisons de cette insatisfaction sont l'incapacité de mettre en action les notions apprises lors des formations en raison du manque de ressources dans les unités, et le manque de spécificité du contenu selon les principales responsabilités des ASI (notamment cliniques ou administratives). Ce dernier point est toutefois perçu comme un élément positif par d'autres ASI. De plus, certaines personnes ont mentionné que les formations sont parfois en conflit avec leur emploi du temps, suggérant une bonification de l'offre de formations. Des éléments particulièrement appréciés ont également été soulevés en lien avec les formations. Il s'agit du dynamisme des formatrices et formateurs ainsi que de la possibilité d'échanger avec d'autres ASI de l'établissement (réseautage). La formation *Promotion de la civilité et prévention du harcèlement et de la violence au travail : prévenir et gérer les conflits pour les ASI* semble appréciée spécialement des ASI l'ayant suivie. Les impacts immédiats des formations sont bien reçus par les personnes participantes, entre autres l'harmonisation des rôles et des attentes envers les ASI et les outils supplémentaires présentés au cours de ces sessions (voir la section 3.4).

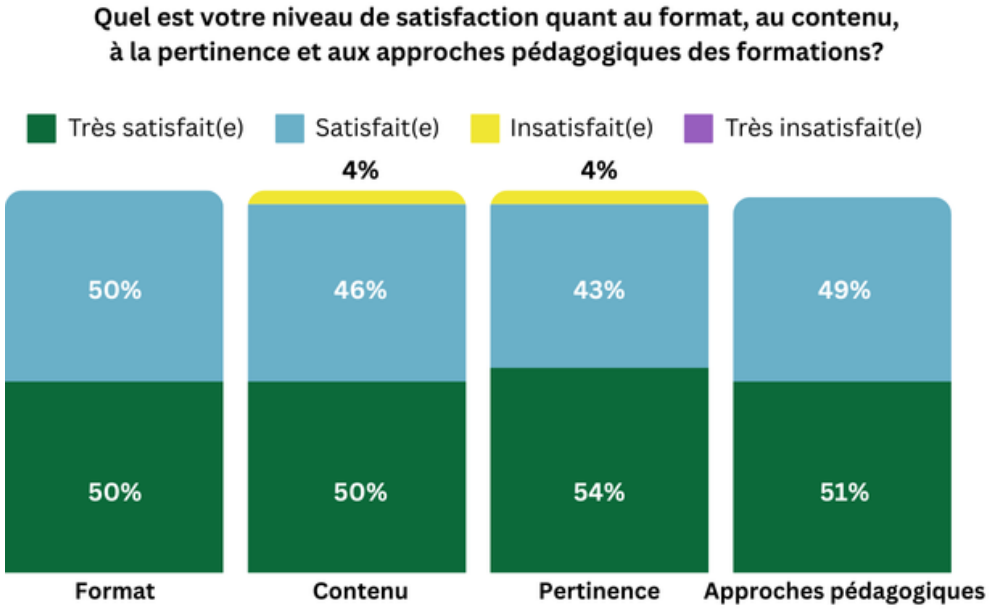

Figure 7. Satisfaction des ASI envers les différents aspects des formations
n = 56

> *« Puis, tu sais, qu'est-ce que j'ai trouvé bien de cette formation-là, par contre, c'était qu'on on la voyait dans différents milieux. »*
>
> *« J'aurais trouvé ça encore plus enrichissant d'avoir des discussions avec des collègues qui ont la même réalité pi aussi ça m'aurait permis de les connaître. »*
>
> Extraits d'entretiens individuels semi-dirigés, ASI

Finalement, en ce qui concerne les rencontres de soutien, 78 % des ASI estiment qu'elles sont utiles dans leur pratique (ou qu'elles l'auraient été si les personnes y avaient eu accès), alors que 22 % ne les jugent pas pertinentes. Selon ces ASI, cette situation s'explique principalement par la faible proximité de leur gestionnaire avec l'équipe, par le temps réellement consacré à ces rencontres, et par les sujets abordés, qui sont parfois plus centrés sur la gestion des urgences que sur l'amélioration continue et le développement individuel ou collectif.

3.2.2.2 Gestionnaires

Le programme de développement des ASI est bien reçu par la majorité des gestionnaires y ayant participé entre l'automne 2023 et l'été 2024 (figure 8). En effet, 92 % des personnes sondées se déclarent satisfaites par l'ensemble des composantes du programme. Par contre, une faible proportion (6 %) mentionne être très insatisfaite. Les raisons évoquées sont le manque de soutien après les formations, la pression de performance ressentie par leurs ASI, et le fait que les personnes ayant des responsabilités similaires, mais qui ne sont pas en soins infirmiers (p. ex. les assistantes ou assistants à la coordination professionnelle [ACP]), n'ont pas accès au programme. Le manque de temps pour appliquer les bonnes pratiques en matière d'accompagnement et de soutien de proximité est également un enjeu rapporté assez fréquemment par les gestionnaires.

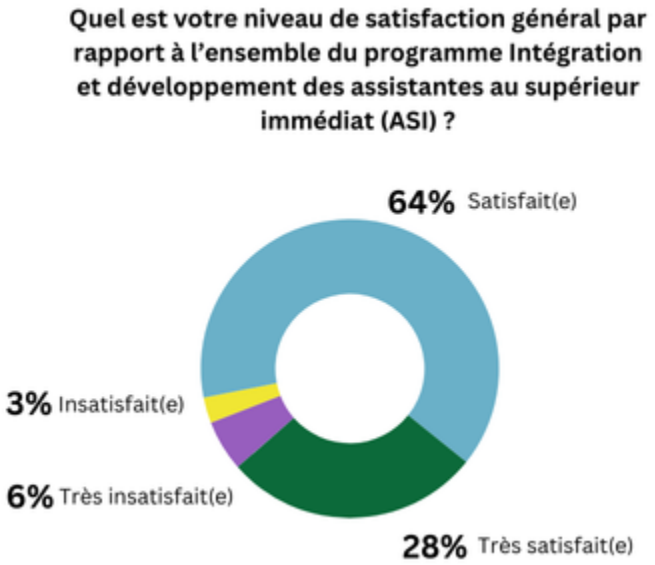

Figure 8. Degré de satisfaction des gestionnaires envers l'ensemble du programme
n = 37

La clarté et la cohérence des objectifs du programme sont notées par 72 % des gestionnaires qui ont répondu au sondage (figure 9). Par contre, 25 % les considèrent partiellement conséquents avec leur réalité, alors que 3 % estiment qu'ils ne sont pas du tout adéquats. Les obstacles principalement rapportés sont, comme mentionné précédemment, le manque de temps des gestionnaires pour offrir un soutien aux ASI, l'incompréhension du rôle des ASI au sein de l'équipe et la pénurie de main-d'œuvre. Certaines personnes ont également souligné que les objectifs étaient perçus comme inatteignables dans leur réalité vécue sur le terrain, surtout lorsque les ASI doivent s'occuper d'usagères et usagers en plus de leurs responsabilités administratives, ce qui renvoie en partie à la pénurie de main-d'œuvre. Il est toutefois important de noter que l'équipe responsable du programme souhaiterait, à terme, une libération complète

des ASI, c'est-à-dire que ces personnes n'auraient plus d'usagères et usagers à leur charge, sauf lors de situations exceptionnelles. Cette vision crée cependant un décalage entre le contexte optimal de travail visé par l'équipe du programme, et considéré lors de la création de son contenu, et celui actuellement vécu par les ASI sur le terrain.

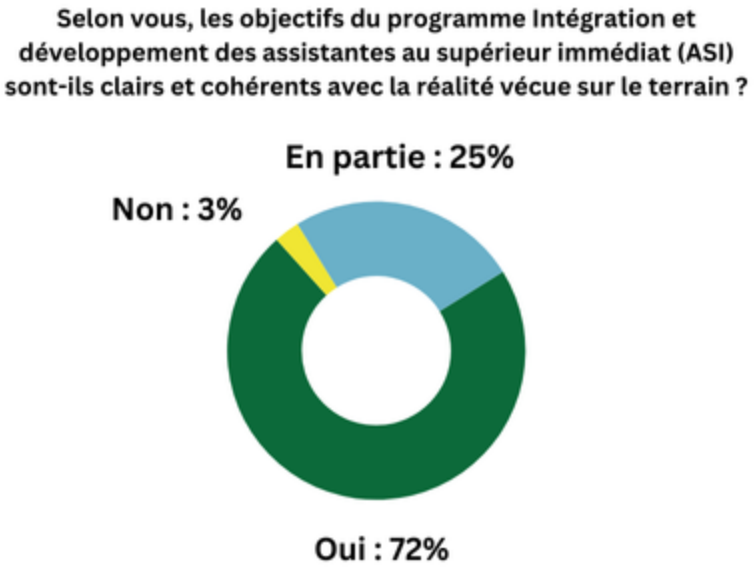

Figure 9. Clarté et cohérence des objectifs du programme avec la réalité vécue par les gestionnaires
n = 37

En abordant spécifiquement chaque volet principal du programme, les gestionnaires ont rapporté être majoritairement satisfaites et satisfaits des différents documents d'encadrement disponibles (figure 10). Les seuls commentaires négatifs, mentionnés à quelques reprises, sont la lourdeur des documents et l'absence d'exemples concrets, les rendant très théoriques et parfois difficiles à opérationnaliser dans la pratique. De plus, certaines personnes ont mentionné ne pas en avoir entendu parler ou ne plus s'en souvenir.

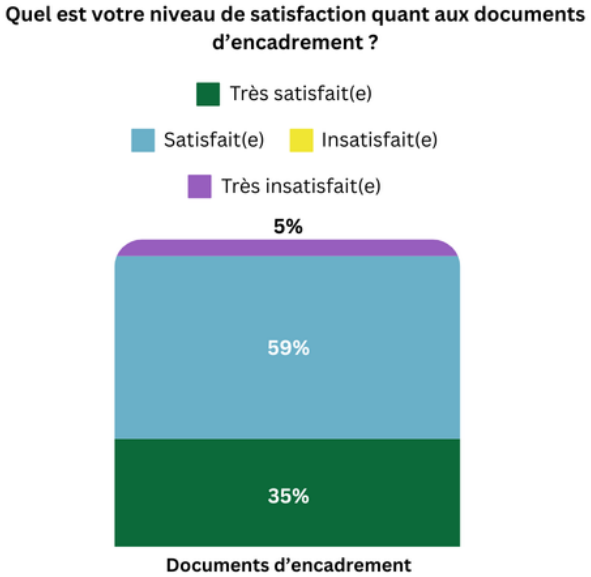

Figure 10. Satisfaction des gestionnaires envers les documents d'encadrement
n = 37

« […] mettre plus de concret autant dans votre formation que dans celle des ASI et dans les documents. »

Extrait d'un entretien individuel semi-dirigé, gestionnaire

En ce qui concerne la formation dédiée aux gestionnaires ayant des ASI dans leur équipe, la satisfaction est légèrement plus mitigée (figure 11) que pour le reste du programme ou celle exprimée par les ASI à l'égard de leurs quatre formations initiales obligatoires (figure 7). Les commentaires négatifs rapportés sont la durée, jugée comme trop longue par certaines personnes, l'absence d'un survol du contenu présenté aux ASI durant leurs formations, le manque d'exemples concrets, l'absence de spécificité selon les responsabilités des ASI (cliniques ou administratives) et le manque de dynamisme de l'équipe formatrice. Toutefois, les gestionnaires soulignent l'utilité de la formation pour faciliter la communication avec leurs ASI et les outiller pour mieux les soutenir. De plus, le format en ligne ne fait pas l'unanimité. Quelques gestionnaires auraient préféré une formation en présentiel, alors que d'autres ont apprécié la version en ligne. Aussi, il semble que l'appréciation de la formation en général dépende beaucoup de la composition et de la motivation des groupes et sous-groupes (lors des activités d'échange réalisées au cours de la formation).

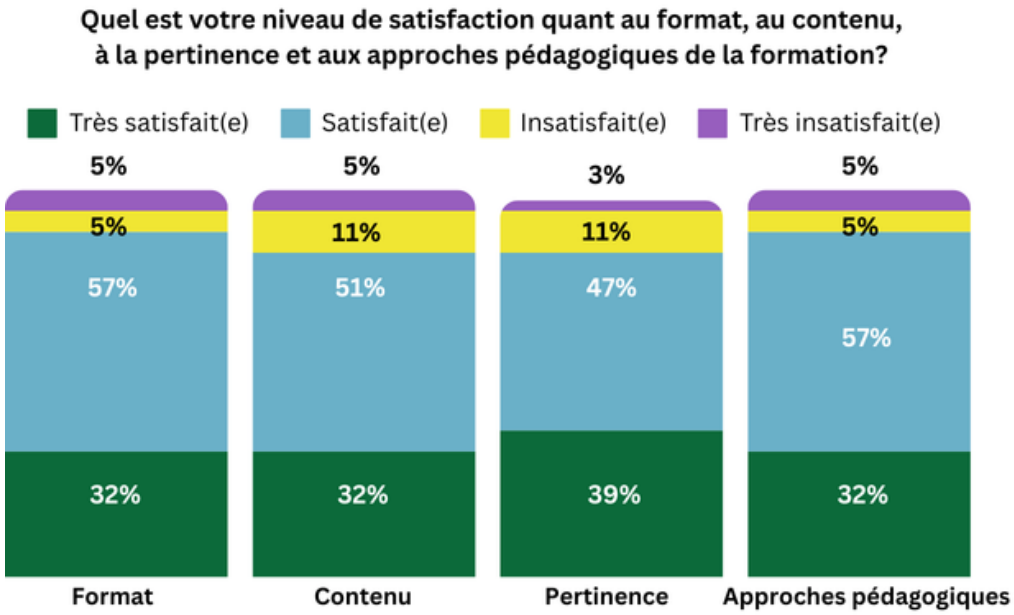

Figure 11. Satisfaction des gestionnaires envers les différents aspects des formations
n = 37

« […] passer 1h ou 2h en préalable à expliquer ce qu'elles ont vu, ça permettrait de comprendre l'idée vers où on veut s'en aller. »*

**les ASI*

Extrait d'un entretien individuel semi-dirigé, gestionnaire

Finalement, le soutien de proximité est jugé pertinent et important par la totalité des gestionnaires. Cette donnée démontre clairement que, malgré les obstacles rencontrés pour rendre les rencontres accessibles, elles sont un élément clé du programme. Les gestionnaires ont ainsi témoigné de leur volonté de les maintenir (ou de les instaurer) et, lorsque possible, de les bonifier pour assurer le bon fonctionnement de leur équipe et des conditions de travail favorables pour leurs ASI. De plus, les gestionnaires mentionnent apprécier particulièrement les nouveaux outils à utiliser lors de leurs rencontres avec leurs ASI. Ces moyens leur permettent d'adapter le déroulement des rencontres, ou de confirmer si leur pratique actuelle est déjà en accord avec les pratiques exemplaires présentées lors de leur formation.

3.2.2.3 Formatrices et formateurs

La totalité des membres de l'équipe de formation se déclare satisfaite de l'ensemble du programme. En effet, 60 % des personnes chargées de la formation sont même très satisfaites. Lorsque ces membres sont interrogés sur la clarté et la cohérence des objectifs du programme avec les réalités vécues sur le terrain, bien que 60 % estiment qu'ils sont adéquats, 40 % croient qu'ils ne le sont qu'en partie. Les raisons principales évoquées sont l'augmentation de la pression que les formations peuvent exercer sur les ASI (en rendant explicite l'étendue de leurs responsabilités), l'investissement important en temps (tant pour les formatrices et formateurs que pour les ASI) dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre, la disparité entre les milieux, qui rend difficile leur adaptation aux réalités vécues par les ASI, et la culture organisationnelle, qui ne valorise pas ce poste.

Le sondage destiné aux formatrices et formateurs contenait également des questions sur leur satisfaction à l'égard des formations elles-mêmes (figure 12). Les données démontrent que l'équipe de formation est majoritairement satisfaite des formations (contenu et format) et du matériel fourni pour donner les ateliers aux ASI. Toutefois, une personne mentionne être très insatisfaite du soutien obtenu de la part de l'équipe responsable du programme, alors que 27 % sont satisfaites ou satisfaits et 67 % sont très satisfaites ou satisfaits. Cette personne n'a toutefois laissé aucun commentaire pour expliquer son insatisfaction. Parmi les commentaires reçus concernant les formations en général, on trouve : les locaux parfois mal équipés, la rareté des libérations des ASI pour le développement professionnel après les formations initiales du programme, le contenu redondant (reformulé) dans la formation *Développement du leadership des ASI*, l'absence de *coaching* sur le terrain et le manque de soutien du programme provenant des différentes directions concernées. L'accompagnement dans leurs milieux est déjà prévu et en cours de développement par l'équipe responsable du programme.

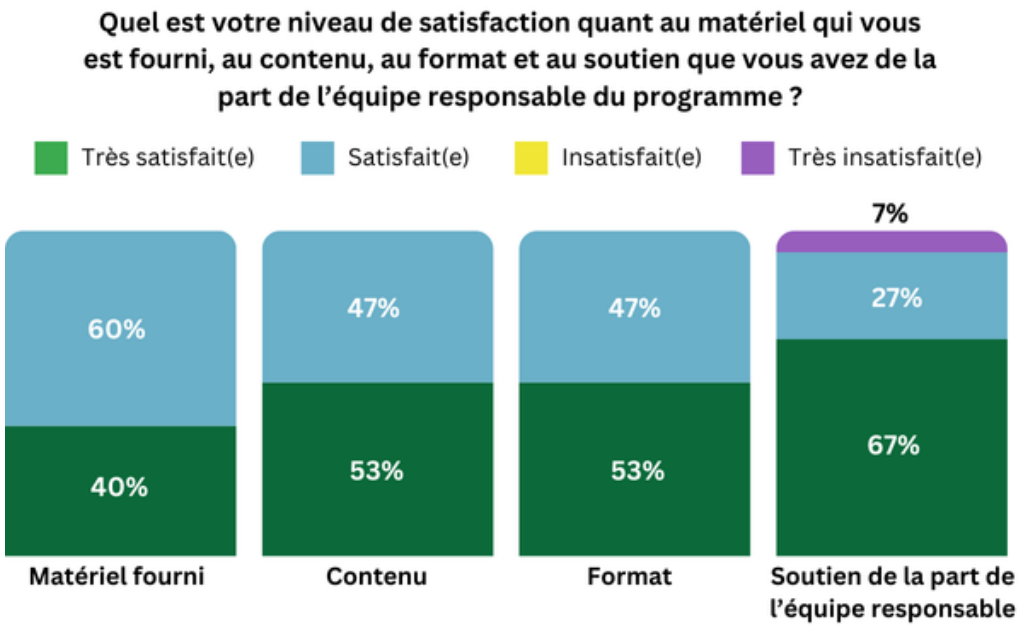

Figure 12. Degré de satisfaction des formatrices et formateurs envers les différents aspects des formations
n = 15

3.3 AUTRES ENJEUX D'IMPLANTATION

Outre l'accessibilité et l'appréciation des trois grands volets du programme, d'autres enjeux d'implantation ont été soulevés lors des entrevues, des analyses et des sondages effectués par l'UETMISSS du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Par exemple, les ASI ayant participé aux entrevues et au groupe de discussion ont mentionné la pertinence de suivre d'abord la formation *RRCL*, puisqu'elle présente des concepts qui seront ensuite repris, principalement dans la formation *Développement du leadership des ASI*, en plus de fournir un cadre de référence pour le rôle d'ASI. Selon ces ASI, les trois autres formations peuvent ensuite être suivies dans n'importe quel ordre.

> *« Moi qui les a toutes faites, je trouve que le RRCL devrait idéalement être la première aussi, parce que comme elle dit, ça dresse la table un peu. Après ça, c'est plus facile de faire des liens avec les autres. »*
>
> Extrait du groupe de discussion, ASI

Par ailleurs, bien qu'un des objectifs du programme soit de stimuler le soutien obtenu par les ASI dans leur parcours de développement professionnel, seulement 50 % ont souligné avoir abordé le sujet dans une rencontre avec leur gestionnaire ou des CSI. En comparaison, cette proportion est de 71 % pour les gestionnaires. Ce résultat suggère que le changement de paradigme n'est pas encore totalement implanté au sein de l'établissement. Les sujets les plus évoqués lors des rencontres sont la gestion d'équipe et les conditions de travail. Aussi, le format des rencontres d'accompagnement entre les ASI et leur gestionnaire semble varier d'une situation à l'autre. Les réunions en présentiel, individuelles ou en groupe, semblent plus fréquentes (figure 13). L'importance de la proximité pour l'accompagnement semble donc bien comprise. Toutefois, les ASI ont mentionné avoir participé à beaucoup moins de rencontres de groupe en

présentiel que les gestionnaires, ce qui pourrait s'expliquer par le fait que la participation au questionnaire était basée sur le volontariat. Ainsi, il est possible que les gestionnaires n'ayant pas encore suivi leur formation, et par conséquent n'ayant pas reçu le sondage, organisent moins de rencontres. Si les ASI de leur équipe ont suivi le programme et répondu au sondage, il est normal que les statistiques reflètent cette réalité et qu'une disparité apparaisse selon la partie prenante consultée.

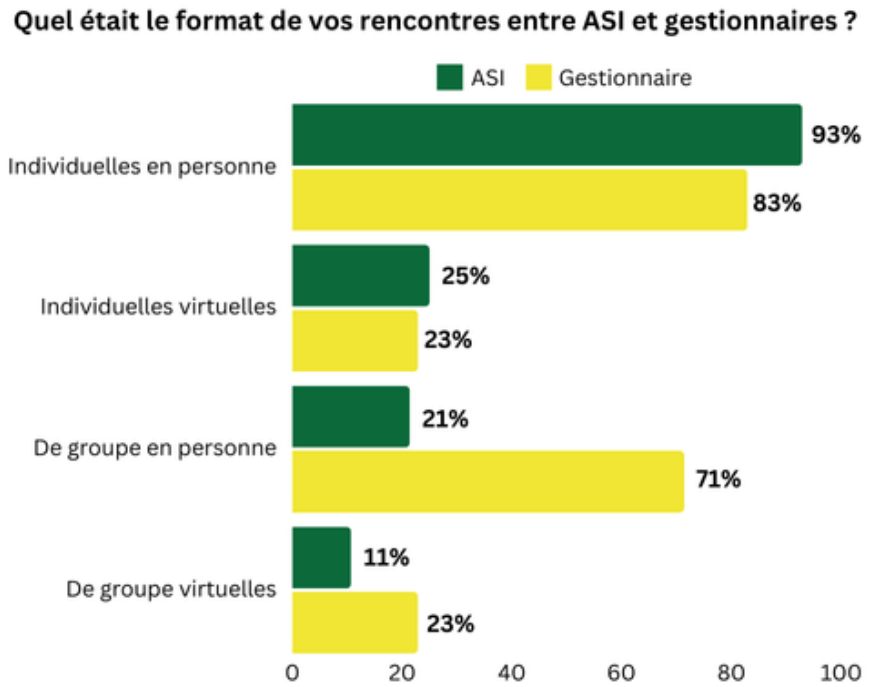

Figure 13. Format des rencontres de soutien de proximité entre les ASI et leur gestionnaire
n = 56 (ASI) et n = 37 (gestionnaires)

Des questions ont également été posées aux formatrices et formateurs concernant l'accessibilité du matériel de préparation pour les formations, ainsi que le sentiment d'être outillés et prêts pour les dispenser. Bien que la totalité de ces personnes mentionne avoir eu accès à des ateliers de préparation et à du matériel de soutien, 20 % ne se sentent que partiellement disposées à animer les ateliers pour les ASI. Les raisons évoquées sont le manque d'exemples concrets fournis et l'impossibilité pour certaines personnes d'assister à une formation donnée par quelqu'un ayant de l'expérience, afin d'avoir un modèle à suivre (conflit d'horaire, aucune date prévue avant leur séance, etc.).

En matière d'éthique et d'équité, il a été remarqué que les documents du programme ne sont pas rédigés selon les normes de l'écriture inclusive, mais bien exclusivement au féminin. Bien que l'emploi de ce type d'écriture ne soit pas obligatoire au sein du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, il est fortement recommandé par l'équipe Équité, diversité et inclusion (EDI). Il est graduellement implanté dans l'établissement afin de favoriser l'inclusion de l'ensemble de la communauté interne (informations provenant du réseau informatique interne).

L'équipe responsable du programme a pris des mesures pour atténuer les enjeux de développement durable liés aux déplacements pour les formations en présentiel, en organisant, entre octobre 2023 et décembre 2024, des sessions dans plusieurs localités (Sherbrooke, Magog, Granby, Lac-Mégantic, Valcourt, Coaticook, Val-des-Sources, Cookshire et Cowansville), afin d'en limiter la nécessité pour les ASI et de favoriser leur participation. De plus, le format en présentiel a été particulièrement apprécié par les ASI, en favorisant un meilleur réseautage et des échanges plus stimulants entre les personnes participantes. L'ensemble de ces données suggère que, malgré les enjeux de développement durable, le format en présentiel pour les formations initiales obligatoires des ASI est approprié.

3.4 EFFETS PRÉLIMINAIRES DU PROGRAMME

Une courte section a été ajoutée aux sondages et aux guides d'entrevue afin d'obtenir un portrait préliminaire des effets du programme, qu'ils soient observés ou attendus par les parties prenantes. Tout d'abord, les résultats visés initialement par l'équipe d'élaboration du programme ont été présentés aux personnes répondantes des trois sondages, afin de recueillir leur avis sur les effets potentiels du programme (figure 14). Ces huit retombées ont été classées par les parties prenantes selon leur probabilité d'être observées. Cette classification permet de constater qu'il y a une disparité entre les effets potentiels et attendus par les ASI, les gestionnaires et les formatrices et formateurs.

Bien que plusieurs s'accordent à dire que la collaboration entre les ASI et les gestionnaires sera améliorée, il existe une discordance notable dans les attentes concernant la majorité des impacts. L'augmentation de l'attraction et de la rétention des postes d'ASI ainsi que de la satisfaction et du bien-être au travail n'est pas perçue comme une retombée évidente du programme par tout le monde. Aussi, certaines parties prenantes ne sont pas convaincues de sa contribution à permettre la pleine occupation du champ d'exercice des ASI. Seule l'équipe de formation est fortement en accord pour dire que le programme pourrait contribuer à augmenter l'attraction et la rétention des postes d'ASI, ainsi qu'à la pleine occupation de leur champ d'exercice. L'augmentation de la satisfaction et du bien-être des ASI est attendue par les gestionnaires, tandis que les ASI et les formatrices et formateurs ne l'ont pas classée en haut dans leur liste. Finalement, selon la totalité des participantes et participants, les effets du programme sur les autres membres des équipes sont jugés plutôt improbables, ou mineurs.

Plus généralement, il semble que les ASI pensent davantage aux effets proximaux, c'est-à-dire aux effets perçus au quotidien, sur le terrain (p. ex. le climat de travail, la collaboration, etc.). L'équipe de formation semble plutôt avoir une vision plus globale des effets à long terme du programme, tels que la qualité des soins dispensés par les équipes et la dotation en personnel. Finalement, les gestionnaires se situent entre les deux, anticipant principalement des résultats proximaux, mais avec quelques impacts plus distaux.

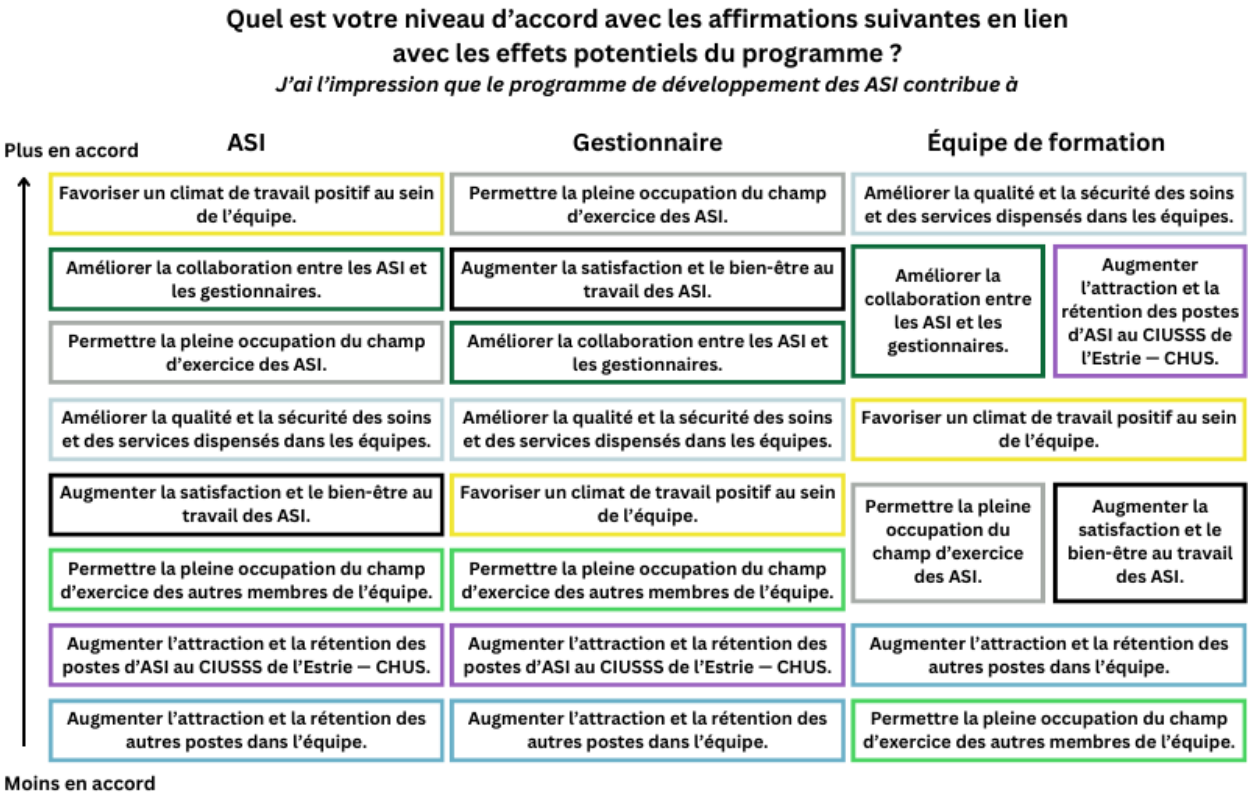

Figure 14. Classement des effets les plus probables du programme de développement des ASI
n = 56 (ASI), n = 37 (gestionnaires) et n = 15 (équipe de formation)

Enfin, une question ouverte a été posée à l'ensemble des personnes ayant participé aux activités d'évaluation du programme, portant sur ses principaux effets observés ou attendus, indépendamment de ses objectifs initiaux. Une forte majorité constate une harmonisation du rôle des ASI, ainsi qu'une séparation des responsabilités qui facilite la collaboration avec les gestionnaires. Les autres effets les plus rapportés sont la valorisation et l'appropriation du poste et du rôle d'ASI, ainsi que l'augmentation des outils connus et disponibles pour l'ensemble des parties prenantes. Un tableau détaillé des réponses obtenues dans les sondages est disponible à l'annexe V. Le second volet de l'évaluation du programme réalisée par l'UETMISSS du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, soit l'évaluation des effets, permettra d'obtenir un portrait plus complet de la situation. En effet, un second rapport sera produit à la suite de la dernière collecte de données (prévue pour mai 2025), rapportant les effets réels et observés découlant du programme.

4. DISCUSSION

La présente évaluation de l'implantation du programme de développement professionnel des ASI permet donc d'affirmer qu'il est accessible à la majorité des personnes ciblées et est grandement apprécié par l'ensemble des parties prenantes. En effet, les cibles (critères de jugement) établies, en étroite collaboration avec la DSI, pour chaque indicateur mesuré lors de cette évaluation (annexe I) sont presque toutes atteintes. Tout d'abord, à la suite de la compilation, de l'analyse et de la triangulation des données recueillies, les différentes composantes du programme semblent répondre à la problématique initialement identifiée sur le terrain. La grande satisfaction des parties prenantes envers le programme suggère que la problématique a été correctement identifiée dès le départ et qu'elle représente effectivement la réalité pour la majorité des ASI et de leurs équipes. Le programme a également été implanté conformément à ce qui était prévu dans le document présentant le programme (7) et selon les discussions entre l'UETMISSS et les demanderesses, avec quelques ajustements et bonifications au cours du projet. Ces modifications ont été apportées lorsqu'un enjeu émergeait ou lorsque le contexte évoluait, ce qui est tout à fait légitime.

Ensuite, le format, le contenu et la pertinence des différents volets du programme ont été jugés satisfaisants ou très satisfaisants par plus de 80 % des personnes participantes, c'est-à-dire les ASI, les gestionnaires et les membres de l'équipe de formation. Finalement, les objectifs sont partiellement atteints en ce qui concerne l'accessibilité du programme. Seulement 5,9 % des ASI en poste ont complété l'ensemble des formations initiales obligatoires (31 octobre 2024), alors qu'une cible de 60 % avait été fixée pour mai 2024. La formation la moins populaire est *Développer les collaborateurs par l'approche coaching*, sur l'ENA. En effet, 109 ASI, soit 24,8 %, ont complété les trois autres formations initiales obligatoires. C'est pourquoi une recommandation a été émise en lien avec cet élément (voir la section 5.1). Par contre, plus de la moitié des gestionnaires ayant des ASI dans leur équipe ont suivi la formation qui leur est destinée, permettant d'affirmer que la cible a été atteinte à ce niveau. Aussi, plus de 80 % des ASI et des gestionnaires ayant répondu au sondage estiment les différents volets du programme accessibles, à l'exception des rencontres de soutien entre les ASI et leur gestionnaire. Environ la moitié des ASI affirment ne pas avoir eu de rencontres avec leur gestionnaire entre octobre 2023 et mai 2024, ce qui est particulièrement surprenant et problématique, étant donné que ce contact représente la base de leur collaboration. Par conséquent, une recommandation ciblant cet enjeu a été émise dans le présent rapport.

Quant aux résultats compilés au cours de cette évaluation, il est important de considérer certains facteurs d'influence lors des analyses et des interprétations. Par exemple, le taux de participation aux formations est influencé par le roulement de personnel au poste d'ASI. En effet, une personne ayant occupé le poste d'ASI, à l'automne 2023, et suivi au moins une des formations initiales, mais qui n'est plus en poste à l'automne 2024, est incluse dans les résultats. De même, une personne ayant récemment obtenu un poste d'ASI n'a probablement pas eu la possibilité de compléter les formations, influençant ainsi les statistiques calculées. Aussi, puisque le programme est en mode « rattrapage », les résultats obtenus peuvent être affectés. En effet, des ASI et des gestionnaires d'expérience sont plus à l'aise dans leur rôle et peuvent avoir une opinion différente du programme, élaboré initialement dans le but d'orienter et d'accompagner le personnel à leur arrivée en poste. Il est important de considérer les caractéristiques communes des ASI et des gestionnaires qui ont répondu au sondage et accepté de participer à une entrevue ou à un groupe de discussion. Cet aspect est abordé dans la section 4.1.

Certains résultats méritent d'être examinés en détail. Premièrement, les données sur la participation des ASI aux quatre formations initiales peuvent être extraites de deux sources différentes. L'équipe responsable du projet compile ces données, ainsi que la DRH. En examinant les informations provenant de ces deux sources de données, l'UETMISSS a constaté qu'elles ne sont pas identiques. Il est possible que cette différence vienne de la méthode de compilation employée par les équipes ou du fait que les données n'ont pas été mises à jour au même moment. Toutefois, les différences sont minimes et n'influencent donc pas les analyses et les conclusions dérivées.

Deuxièmement, certains éléments manquants, selon des ASI qui ont participé aux entrevues et au groupe de discussion, sont abordés théoriquement lors de la formation *RRCL*. Il s'agit de l'intégration du nouveau personnel, de l'adaptation des méthodes d'accompagnement en fonction des générations et de la gestion du changement en général. Il convient ainsi de s'interroger sur la provenance de cette contradiction : soit les ASI ont oublié certains éléments abordés, soit les plans de cours ne sont pas respectés à chaque séance ou par l'ensemble des membres de l'équipe de formation.

Troisièmement, le fait que 50 % des ASI n'ont pas eu de rencontre de soutien avec leur gestionnaire entre octobre 2023 et mai 2024 est particulièrement préoccupant. Pourtant, plus de 75 % de ces personnes affirment que leur participation au programme a été recommandée par leur gestionnaire. La principale hypothèse pour expliquer ce phénomène est que les gestionnaires, en raison d'un manque de temps (grosses équipes, pénurie de main-d'œuvre, etc.), perçoivent le programme comme une alternative (au moins en partie) au soutien de proximité pour les ASI, et non comme un outil supplémentaire et complémentaire.

Aussi, en approfondissant l'analyse des réponses au sondage, il a été possible de déterminer qu'une proportion particulièrement élevée d'ASI (40,7 %) qui n'ont pas eu de rencontre de soutien avec leur gestionnaire estiment qu'elles seraient inutiles dans leur pratique, alors que cette valeur n'atteint que 21,8 % lorsque l'ensemble des ASI qui ont répondu au sondage est considéré. Il est toutefois difficile de déterminer si ce sont les ASI qui rejettent les rencontres parce qu'elles sont perçues comme inutiles, ou si le manque de soutien de la part de leur gestionnaire affecte leur perception de la pertinence de ces rencontres.

Aucune autre caractéristique commune (années d'expérience, direction, scolarité, etc.) n'a pu être identifiée pour expliquer cette absence de soutien de la part des gestionnaires pour ce groupe d'ASI. Enfin, une incohérence apparaît entre la proportion de gestionnaires qui ont eu des rencontres avec leurs ASI (97,2 %) et la proportion d'ASI qui en ont eu avec leur gestionnaire (50 %) selon les sondages. Ce décalage peut provenir de plusieurs sources, principalement expliquées par le biais de volontariat (voir la section 4.1) et la participation des gestionnaires à la formation *Accompagner le développement de son assistante au supérieur immédiat*, démontrant ainsi un intérêt pour le programme et le développement professionnel de leurs ASI.

Le cadre conceptuel employé pour l'évaluation du programme, c'est-à-dire l'évaluation fondée sur la théorie du programme (9), vise à valider ou à infirmer les hypothèses initiales émises par la DSI sur les effets apportés par les différentes composantes du programme, à l'aide de la mesure d'indicateurs concrets sur le terrain (10). La présente évaluation de l'implantation ne permet pas encore de conclure à ce sujet, puisqu'il ne s'agit que de la moitié de l'évaluation du programme, qui sera subséquemment complétée par l'évaluation des effets, dont la finalisation est prévue en 2025. Ce sujet sera donc repris dans le second rapport de l'UETMISSS. Par contre, les recommandations ont été émises et ajustées conformément aux principes de l'évaluation axée sur l'utilisation (11), comme cela était prévu. En effet, le

contexte d'implantation a été considéré et les recommandations préliminaires ont été commentées et bonifiées par les différentes parties prenantes pour en assurer la faisabilité et la pertinence perçue.

En tenant compte de l'ensemble des données recueillies lors de cette évaluation de l'implantation, plusieurs constats généraux émergent, en plus des pistes de réponses aux questions d'évaluation. Il apparaît évident que le succès du programme, vu son envergure, nécessite l'appui de la haute direction pour promouvoir l'importance du programme et l'engagement des cadres envers ce dernier. Le message ainsi envoyé aux gestionnaires et au personnel concerné est clair : le programme est une priorité et est essentiel au bon fonctionnement des équipes au sein de l'établissement. La mobilisation, non seulement de la DSI, mais également de l'ensemble des partenaires qui ont contribué au déploiement du programme, est une condition essentielle à sa réussite. Par exemple, la participation des CSI aux formations démontre l'intérêt à mettre en œuvre et à établir le programme. Le maintien de l'offre de formations, malgré le nombre de personnes à former, résulte en grande partie du fait que la majorité des CSI font partie de l'équipe de formatrices et formateurs. Les efforts déployés pour l'amélioration continue (p. ex. lots de travail, sondages de satisfaction après les formations, etc.) contribuent à la pérennisation du programme et à son adaptation, en adéquation avec l'évolution de la pratique infirmière et du contexte du système de santé québécois.

Les résultats sur les effets préliminaires suggèrent déjà une amélioration de plusieurs indicateurs ainsi qu'une cohérence entre le programme et ses objectifs, bien que le degré d'accord varie selon la partie prenante interrogée. Par contre, il est clair que le programme est grandement apprécié, permettant une harmonisation des attentes et de la compréhension du poste d'ASI, rôle désormais mieux valorisé au sein de l'établissement. Il sera intéressant de suivre la progression des différents indicateurs au cours des prochaines années, surtout avec l'implantation potentielle des recommandations issues de cette évaluation, en plus des différents ajouts prévus par l'équipe responsable du programme. Une attention particulière devra être portée au sentiment des ASI à pouvoir utiliser leur plein potentiel, puisque ce facteur contribue à l'atteinte de plusieurs autres objectifs du programme. Les retombées sur l'attraction et la rétention du personnel seront également indicatives de l'étendue des impacts du programme.

4.1 LIMITES DE CETTE ÉVALUATION

Les limites de cet avis d'évaluation sont importantes à considérer lors de l'interprétation des résultats et de la mise en œuvre des recommandations. Tout d'abord, le nombre de personnes ayant participé aux sondages et aux entrevues, bien qu'il soit jugé satisfaisant, reste relativement faible par rapport à la population cible. Plus spécifiquement :

- 56 ASI ont répondu au sondage, ce qui représente :
  - 12,7 % des titulaires d'un poste d'ASI (population cible)
  - un taux de participation au sondage de 35,2 % (159 personnes contactées, population accessible).
- 37 gestionnaires ont répondu au sondage, ce qui représente :
  - 19,5 % des gestionnaires ayant des ASI dans leur équipe (population cible)
  - un taux de participation au sondage de 38,9 % (95 personnes contactées, population accessible).
- 15 membres de l'équipe de formation ont répondu au sondage, ce qui représente :
  - 60 % de l'équipe formatrice (population cible)
  - un taux de participation au sondage de 60,0 % (population accessible).

Les personnes contactées avaient volontairement laissé leur nom et le meilleur moyen de les contacter, ce qui apporte un biais de volontariat. En effet, il est possible que les ASI, les gestionnaires et les membres de l'équipe de formation qui n'ont pas fourni leurs coordonnées ou répondu au sondage partagent une caractéristique commune (un enjeu particulier, une opinion sur le programme, etc.), ce qui fait que leurs opinions ne sont pas représentées dans les résultats de l'évaluation. Toutes les personnes contactées (ASI et gestionnaires) avaient également débuté le programme, c'est-à-dire suivi au moins une formation. Le point de vue des personnes n'ayant pas participé au programme ou aux sondages, que ce soit par choix ou à en raison d'une barrière particulière, n'est donc pas consigné, bien que certains propos aient été rapportés en leur nom par d'autres. De plus, ce biais s'applique également aux personnes sélectionnées pour la révision des recommandations. Le choix de consulter une seule personne représentante par catégorie de parties prenantes est également une limite, mais les contraintes de temps et de disponibilité ont guidé cette décision. Il faut toutefois considérer l'impact que cela peut avoir sur les orientations des recommandations finales, surtout en tenant compte des multiples contextes dans lesquels les ASI évoluent.

Ensuite, le programme étant dynamique, il a évolué tout au long du processus d'évaluation. Cette évolution, résultant principalement de l'amélioration continue et de la bonification des différents volets, constitue une force du programme. Cependant, son évaluation est plus complexe en raison de son développement constant. Ainsi, plusieurs aspects du programme maintenant implantés n'ont pu être considérés lors des phases de planification et de collecte de données, tels que la nouvelle formation complémentaire *Influencer la culture de sécurité : une priorité !* et le changement du processus de dotation.

Finalement, l'évaluation a débuté alors que le programme était déjà en cours de déploiement, ce qui a empêché la collecte de données permettant de caractériser la situation initiale, spécifiquement pour l'évaluation du programme. Par conséquent, une méthodologie de type *pré-post* n'a pas pu être appliquée. Un devis préexpérimental de type *post-test*, c'est-à-dire une collecte de données, à groupe unique, a été employé seulement après le déploiement du programme. Le lien direct entre les résultats obtenus et le programme est donc plus difficile à confirmer hors de tout doute.

5. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Le programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat* est grandement apprécié des parties prenantes consultées, c'est-à-dire les ASI, les gestionnaires et l'équipe de formation. Plusieurs ont pris l'initiative de féliciter l'équipe responsable du programme et de les remercier pour leur travail, dans les commentaires des sondages et lors des entrevues. La majorité s'accorde à dire que l'ensemble des ASI et de leurs gestionnaires devraient participer au programme, car il est essentiel pour harmoniser la compréhension du rôle et des attentes envers les ASI. De plus, les résultats concernant les effets préliminaires du programme sont prometteurs.

Toutefois, le but de l'évaluation de l'implantation et des dix recommandations qui en découlent est de permettre aux demanderesses de progresser en matière d'accessibilité et d'appréciation du programme, pour favoriser l'atteinte de ses objectifs et de la situation désirée pour les ASI et leur équipe.

5.1 RECOMMANDATIONS

Les dix recommandations finales, ainsi que des compléments d'information et des points de vigilance, sont présentées ci-dessous, classées selon le volet du programme ou de son déploiement auquel elles se rapportent. Il est important de considérer que la majorité des recommandations sont interreliées, c'est-à-dire qu'une recommandation peut avoir un effet sur d'autres aspects du programme (p. ex. une recommandation sur le soutien de proximité peut influencer indirectement la participation aux formations).

Formations

- La formation *Rôle, responsabilités, compétences et leadership de l'ASI* devrait obligatoirement être suivie en premier par les ASI.
    - Suggestion : Lors des consultations, il a été suggéré d'offrir des plages horaires pour cette formation avant celles des autres formations (lorsque ces dernières seront proposées selon le calendrier de dotation en personnel).
- La participation à la formation *Développer les collaborateurs par l'approche coaching*, sur l'ENA, devrait être plus activement encouragée.
    - Précision : Il a été mentionné à quelques reprises que le titre de la formation n'est pas simple à comprendre, ni particulièrement engageant.
    - Suggestion : Les gestionnaires pourraient promouvoir la formation auprès de leurs ASI.
- Un survol du contenu abordé lors des formations pour les ASI devrait être présenté aux gestionnaires, et vice-versa.
    - Précision : Les thématiques abordées sont inscrites dans les offres de formation. Ces dernières pourraient donc être exploitées pour le partage de l'information.

- **La vision de l'équipe du programme, c'est-à-dire celle d'éliminer la séparation des ASI en deux « catégories » selon leur type de responsabilités (cliniques ou administratives), devrait être énoncée clairement au début des formations.**
    - Point de vigilance : La situation actuelle (des ASI doivent s'occuper d'usagères et d'usagers alors que d'autres n'en ont pas la responsabilité) empêche les ASI de se reconnaître dans les échanges et les exemples qui ne reflètent pas leur contexte. Par contre, une séparation des groupes par type de responsabilités diminuerait la richesse du partage d'expériences. Un tronc commun, suivi d'une formation spécifique selon le contexte, pourrait toutefois être considéré.
    - Point de vigilance : Idéalement, une attention devrait être accordée à équilibrer les groupes afin de favoriser les échanges et le réseautage entre les ASI ayant des réalités similaires.

Soutien de proximité

- **Une attention particulière devrait être portée à l'implantation de rencontres de soutien (p. ex. sous forme de statutaires) entre les gestionnaires et les ASI.**
    - Précision : La collaboration entre les gestionnaires et les ASI est la base du soutien de proximité. Les principes énoncés dans le cadre de référence *Encadrement et soutien clinique* (58), élaborés à la demande de la haute direction, devraient être appliqués.
- **Le soutien de proximité, complémentaire à celui des gestionnaires, devrait être bonifié (p. ex. par une communauté de pratique, des rencontres en présentiel entre ASI, etc.) ou mis en avant (p. ex. par du préceptorat).**
    - Précision : Bien que le soutien principal doive provenir des gestionnaires, un soutien complémentaire et des occasions de réseautage sont utiles et appréciés par les ASI.

Transversales

- **Les différents volets du programme devraient inclure plus de mises en situation et d'exemples concrets et diversifiés.**
    - Point de vigilance : Il est tout de même de la responsabilité des ASI (et des gestionnaires) de s'approprier le contenu des formations et des documents ainsi que de réfléchir à des applications concrètes dans leur quotidien, spécifiques à leur contexte.
- **L'accès au programme pour les gestionnaires qui n'ont pas d'ASI dans leur équipe (mais qui ont d'autres types d'assistantes et assistants comme des ACP ou des SAC) devrait être discuté avec les directions concernées, principalement la Direction des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux (DSMSSS).**
    - Point de vigilance : Lors de ces discussions, il faut faire attention à considérer les rôles, les responsabilités et les actes réservés dictés par les différents ordres professionnels et les syndicats.
    - Point de vigilance : La DSI ne peut pas être responsable de la formation du personnel qui n'est pas en soins infirmiers. De plus, les formations élaborées pour les ASI ne sont pas adaptées aux postes qui ne relèvent pas du domaine des soins infirmiers.
    - Précision : Une collaboration avec les directions concernées pour adapter le programme ou rediriger leurs assistantes et assistants vers d'autres formations (p. ex. celles élaborées pour les personnes exerçant des activités de soutien clinique [PEASC]) est également une possibilité.

- **Les documents relatifs au programme (documents d'encadrement, formations, etc.) devraient être ajustés pour utiliser l'écriture inclusive, en cohérence avec la politique EDI du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.**

Processus d'élaboration

- **Le processus d'élaboration du programme devrait être consigné dans un seul document bien organisé afin d'assurer la conservation de l'information.**
    - Précision : Il serait important d'inclure une démarche claire pour les recensions des écrits effectuées afin de pouvoir les reproduire pour de futurs ajouts au programme (p. ex. l'élaboration d'une nouvelle formation) ou pour une mise à jour ultérieure.

6. ANNEXES

Annexe I. Matrice d'évaluation de l'implantation

ÉVALUATION DE L'IMPLANTATION				
INDICATEUR	**CRITÈRE DE JUGEMENT**	**SOURCE DE DONNÉES**	**MÉTHODOLOGIE**	**ÉCHÉANCIER**
Question d'évaluation 1. Dans quelle mesure le processus de création du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* est-il cohérent avec la problématique identifiée ?				
1.1. Démarche de création du programme	Les différentes composantes du programme sont adéquates pour répondre à la problématique identifiée.	• Documents internes • Responsables du programme	• Examen des documents • Discussions continues	Mars – avril 2024
1.2. Identification de la problématique	La problématique a bien été cernée lors de la démarche de création du programme.	• Documents internes • Documents publics (écrits scientifiques et littérature grise) • Données administratives (DRH)	• Examen des documents • Évaluation de la recension des écrits • Analyse de données secondaires	Mars – avril 2024
Question d'évaluation 2. Quelle est la fidélité d'implantation du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* ?				
2.1. Fidélité d'implantation du programme	Le programme a été implanté majoritairement comme prévu à la suite de la démarche de création du programme, et les modifications sont logiques et cohérentes.	• Documents internes • Responsables du programme • Données administratives (DRH)	• Examen des documents • Discussions continues • Analyse de données secondaires	Mars – mai 2024
Question d'évaluation 3. Dans quelle mesure le format du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* lui permet-il d'atteindre ses objectifs et d'être pertinent pour l'ensemble des parties prenantes ?				
3.1. Appréciation du format du programme par les personnes participantes	Le format du programme est apprécié par au moins 80 % des personnes participantes.	• ASI • Gestionnaires • Équipe de formation	• Sondages • Groupes de discussion (ASI) • Entrevues individuelles semi-dirigées (gestionnaires et ASI)	Mars – juin 2024

ÉVALUATION DE L'IMPLANTATION				
INDICATEUR	**CRITÈRE DE JUGEMENT**	**SOURCE DE DONNÉES**	**MÉTHODOLOGIE**	**ÉCHÉANCIER**
3.2. Appréciation du contenu du programme par les personnes participantes	Le contenu du programme est apprécié par au moins 80 % des personnes participantes.	• ASI • Gestionnaires • Équipe de formation	• Sondages • Groupes de discussion (ASI) • Entrevues individuelles semi-dirigées (gestionnaires et ASI)	Mars – juin 2024
3.3. Pertinence du programme pour les parties prenantes	Le programme est jugé pertinent par au moins 80 % des personnes participantes.	• ASI • Gestionnaires • Équipe de formation	• Sondages • Groupes de discussion (ASI) • Entrevues individuelles semi-dirigées (gestionnaires et ASI)	Mars – juin 2024
Question d'évaluation 4. Quel est le niveau d'atteinte du public cible et d'acceptabilité de ce dernier vis-à-vis le programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* ?				
4.1. Nombre d'ASI ayant effectué les formations initiales (%)	Au moins 60 % des ASI ont participé aux 4 formations initiales.	Données administratives (DRH)	Analyse de données secondaires	Octobre 2024
4.2. Nombre de gestionnaires ayant des ASI dans leur équipe ayant effectué la formation (%)	Au moins 50 % des gestionnaires ayant des ASI dans leur équipe ont participé à la formation qui leur est destinée.	Données administratives (DRH)	Analyse de données secondaires	Octobre 2024
4.3. Accessibilité du programme par les personnes visées	Le programme est jugé facilement accessible par au moins 80 % des personnes qui y ont participé.	• ASI • Gestionnaires • Équipe de formation	• Sondages • Groupes de discussion (ASI) • Entrevues individuelles semi-dirigées (gestionnaires et ASI)	Mars – juin 2024

Sondage d'implantation destiné aux ASI

Bonjour,

Merci pour votre intérêt à participer au processus d'évaluation du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)*. L'évaluation vise à porter un regard sur le développement, l'implantation et les effets du programme. Vos réponses et commentaires permettront d'en ajuster le contenu et le format afin qu'il puisse répondre aux besoins des ASI et contribuer à l'amélioration des soins et services offerts à la population.
Le présent sondage, d'une durée d'environ 15 minutes, permettra à l'unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS de recueillir vos impressions et vos commentaires quant aux différents éléments du programme d'accompagnement auquel vous avez participé à l'automne 2023 et/ou à l'hiver 2024.
Vos réponses au sondage resteront anonymes et les données démographiques (dernière section du présent sondage) serviront uniquement à des fins d'analyses et de statistiques.

Un autre sondage vous sera acheminé lors de l'évaluation des effets du programme sur la situation des ASI au CIUSSS de l'Estrie – CHUS plus tard cette année.

Outils d'encadrement

1. Avez-vous eu facilement accès aux documents d'encadrement, tels que le programme *Intégration et de développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)*, le référentiel de compétences, le parcours de développement continu, et les divers outils ?
    a. Oui
    b. Non (Quel était l'obstacle principal ?)
    c. Pas tous (veuillez nommer ceux auxquels vous avez eu accès facilement)
2. Quel est votre niveau de satisfaction quant au format des documents d'encadrement ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
3. Quel est votre niveau de satisfaction quant au contenu des documents d'encadrement ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
4. En général, quel est votre niveau de satisfaction quant à la pertinence des documents d'encadrement créés pour le programme dans la pratique de votre emploi en tant qu'ASI ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)

Formations initiales obligatoires

5. Quelle(s) formation(s) avez-vous complétée(s) à ce jour ?
    a. Rôle, responsabilités, compétences et leadership des ASI (RRCL)
    b. Développement du leadership des ASI
    c. Promotion de la civilité et prévention du harcèlement et de la violence au travail : prévenir et gérer les conflits pour les ASI
    d. Développer les collaborateurs par l'approche coaching (formation dans l'ENA)

6. L'inscription des ASI aux formations du programme se fait via leur gestionnaire. Dans votre cas, est-ce votre gestionnaire qui vous a initialement incité(e) à suivre les formations, ou est-ce une demande de votre part ?
    a. Mon gestionnaire m'a recommandé de suivre les formations.
    b. J'ai demandé à mon gestionnaire de m'inscrire aux formations.
7. Suite à votre inscription, avez-vous eu facilement accès aux quatre formations initiales obligatoires incluses dans le programme (déplacement pour celles en présentiel, libération par l'employeur, places disponibles, horaires compatibles avec le vôtre, etc.) ?
    a. Oui
    b. Non (Quel était l'obstacle principal ?)
    c. Pas toutes (veuillez nommer celles auxquelles vous avez eu accès facilement)
8. Quel est votre niveau de satisfaction quant au format des formations ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
9. Quel est votre niveau de satisfaction quant au contenu des formations ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
10. Quel est votre niveau de satisfaction quant aux approches pédagogiques utilisées lors des formations ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
11. En général, quel est votre niveau de satisfaction quant à la pertinence des formations dans la pratique de votre emploi en tant qu'ASI ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
    b. Veuillez inscrire tout commentaire en lien avec la pertinence des formations ici.

Soutien de proximité

12. Avez-vous eu accès à des rencontres de soutien, avec des CSI ou vos gestionnaires, depuis octobre 2023 ?
    a. Oui, avec des CSI
    b. Oui, avec des gestionnaires
    c. Oui, avec les deux
    d. Non (allez à la question 16)
13. Quel était le format de ces rencontres ? (Il est possible de cocher plusieurs réponses)
    a. Rencontres individuelles en personne
    b. Rencontres individuelles virtuelles
    c. Rencontres de groupe en personne
    d. Rencontres de groupe virtuelles
14. Combien de rencontres de soutien (en incluant les statutaires) avez-vous eues avec des CSI ou des gestionnaires depuis octobre 2023 ?
    a. 1
    b. 2
    c. 3
    d. 4 et +
15. Quel(s) aspect(s) de votre pratique professionnelle ont été abordés lors de ces rencontres de soutien ? (Vous pouvez cocher plusieurs réponses)
    a. Clinique (p. ex. un cas plus complexe, une pratique clinique particulière, etc.)
    b. Développement professionnel
    c. Climat et/ou conditions de travail
    d. Qualité et sécurité des soins en général
    e. Gestion d'équipe

f. Autre (veuillez spécifier)

16. Est-ce que les rencontres de soutien vous ont aidé dans votre pratique en tant qu'ASI ? Si vous n'en avez pas eu, avez-vous l'impression que des rencontres de soutien avec des CSI ou vos gestionnaires pourraient vous être utiles dans votre pratique en tant qu'ASI ?
    a. Oui
    b. Non

Appréciation générale et commentaires

17. Selon vous, les objectifs du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* sont-ils clairs et cohérents avec la réalité vécue sur le terrain ?
    a. Oui
    b. Non
    c. En partie
        i. Veuillez spécifier.
18. Quel est votre niveau de satisfaction général par rapport à l'ensemble du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
19. Quel est votre niveau d'accord avec les affirmations suivantes en lien avec les effets potentiels du programme ?

    J'ai l'impression que le programme de développement des ASI contribue à :
    a. Améliorer la collaboration avec mon ou ma gestionnaire.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
        ii. Ne sais pas
    b. Permettre la pleine occupation de mon champ d'exercice.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
        ii. Ne sais pas
    c. Permettre la pleine occupation du champ d'exercice des autres membres de l'équipe.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
        ii. Ne sais pas
    d. Augmenter ma satisfaction et mon bien-être au travail.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
        ii. Ne sais pas
    e. Favoriser un climat de travail positif au sein de l'équipe.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
        ii. Ne sais pas
    f. Augmenter l'attraction et la rétention des postes d'ASI au CIUSSS de l'Estrie – CHUS.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
        ii. Ne sais pas
    g. Augmenter l'attraction et la rétention des autres postes dans l'équipe.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord

ii. Ne sais pas

h. Améliorer la qualité et la sécurité des soins et des services dispensés dans votre équipe.
   i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
   ii. Ne sais pas

20. Selon vous, quels sont les effets principaux du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* ?

Si vous avez des commentaires ou suggestions en lien avec les différents éléments du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat,* veuillez les inscrire ici.

Données démographiques

21. Êtes-vous technicienne ou technicien, ou clinicienne ou clinicien ?
    a. Technicienne ou technicien
    b. Clinicienne ou clinicien
22. Combien d'années d'expérience avez-vous en tant qu'infirmière ou infirmier ?
    a. 0 - 2 ans
    b. 3 - 5 ans
    c. 6 - 10 ans
    d. 11 - 20 ans
    e. 21 ans et +
23. Combien de ces années se sont déroulées au sein du CIUSSS de l'Estrie – CHUS ?
    a. 0 - 2 ans
    b. 3 - 5 ans
    c. 6 - 10 ans
    d. 11 - 20 ans
    e. 21 ans et +
24. Combien d'années d'expérience avez-vous en tant qu'ASI ou AIC ?
    a. 0 - 2 ans
    b. 3 - 5 ans
    c. 6 - 10 ans
    d. 11 - 20 ans
    e. 21 ans et +
25. Combien de ces années se sont déroulées au sein du CIUSSS de l'Estrie – CHUS ?
    a. 0 - 2 ans
    b. 3 - 5 ans
    c. 6 - 10 ans
    d. 11 - 20 ans
    e. 21 ans et +
26. Au sein de quelle direction travaillez-vous actuellement comme ASI ?

L'UETMISSS est actuellement à la recherche d'ASI volontaires pour participer à un groupe de discussion afin d'approfondir certains thèmes abordés dans le sondage. Si vous êtes intéressé(e), veuillez inscrire votre adresse courriel* ici.
*Cette adresse ne servira qu'à vous contacter pour le groupe de discussion et ne sera utilisée en aucun cas pour associer votre identité aux réponses du présent sondage.

L'unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS vous remercie d'avoir rempli ce sondage. Vos réponses permettront d'évaluer le programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* et d'émettre des recommandations pour son amélioration pour les cohortes futures.

Pour toute question ou pour nous communiquer des suggestions ou des commentaires auxquels nous n'auriez pas pensé durant la complétion du sondage, n'hésitez pas à communiquer avec Ariane Brault, conseillère en évaluation à l'UETMISSS, à l'adresse courriel ariane.brault.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca ou au 819-780-2220 poste 18436.

Cordialement,
L'équipe de l'UETMISSS du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

Sondage destiné aux gestionnaires

Bonjour,

Merci pour votre intérêt à participer au processus d'évaluation du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)*. L'évaluation du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* vise à porter un regard sur le développement, l'implantation et les effets du programme. Vos réponses et commentaires permettront d'en ajuster le contenu et le format afin qu'il puisse répondre aux besoins des ASI et contribuer à l'amélioration des soins et services offerts à la population.

Le présent sondage, d'une durée d'environ 10 minutes, permettra à l'unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS de recueillir vos impressions et vos commentaires, en tant que gestionnaire ayant des ASI dans votre équipe, quant aux différents éléments du programme d'accompagnement auquel vous avez participé à l'automne 2023 et/ou à l'hiver 2024.

Vos réponses au sondage resteront anonymes et les données démographiques (dernière section du présent sondage) serviront uniquement à des fins d'analyses et de statistiques.

Un autre sondage vous sera acheminé lors de l'évaluation des effets du programme sur la situation des ASI de votre équipe plus tard cette année.

Formation et matériel d'encadrement

1. Quel est votre niveau de satisfaction quant aux documents d'encadrement conçus dans le cadre du programme ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
2. La formation *Accompagner le développement de son assistante au supérieur immédiat* est donnée en deux blocs de 3 h. Combien de ces blocs avez-vous complété jusqu'à présent ?
    a. Un bloc de 3 h
    b. Les deux blocs, pour un total de 6 h
3. Avez-vous eu facilement accès à la formation *Accompagner le développement de son assistante au supérieur immédiat* (inscription, déplacement pour celles en présentiel, libération par l'employeur, places disponibles, horaires compatibles avec le vôtre, etc.) ?
        a. Oui
        b. Non (Quel était l'obstacle principal ?)
4. Quel est votre niveau de satisfaction quant au format de la formation ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
5. Quel est votre niveau de satisfaction quant au contenu de la formation ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
6. Quel est votre niveau de satisfaction quant aux approches pédagogiques utilisées lors de la formation ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
7. En général, quel est votre niveau de satisfaction quant à la pertinence de la formation dans la gestion d'une équipe qui comprend des ASI ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
    b. Veuillez inscrire tout commentaire en lien avec la pertinence des formations ici.

Rencontres de soutien

8. Avez-vous eu des rencontres avec les ASI de votre équipe depuis octobre 2023 ?
    a. Oui
    b. Non (passez à la question 10)
9. Quel était le format de ces rencontres ? (Il est possible de cocher plusieurs réponses)
    a. Rencontres individuelles en personne
    b. Rencontres individuelles virtuelles
    c. Rencontres de groupe en personne
    d. Rencontres de groupe virtuelles
10. Quel(s) aspect(s) de la pratique professionnelle des ASI ont été abordés lors de ces rencontres de soutien ? (Vous pouvez cocher plusieurs réponses)
    a. Clinique (p. ex. un cas plus complexe, une pratique clinique particulière, etc.)
    b. Développement professionnel
    c. Climat et/ou conditions de travail
    d. Qualité et sécurité des soins en général
    e. Gestion d'équipe
    f. Autre (veuillez spécifier)
11. Est-ce que vous croyez que les rencontres de soutien sont pertinentes pour le bon fonctionnement de votre équipe ? Si vous n'en avez pas eu, avez-vous l'impression que des rencontres de soutien avec les ASI de votre équipe pourraient améliorer le fonctionnement de votre équipe ?
    a. Oui
    b. Non
12. Selon vous, est-ce réaliste de prévoir des rencontres entre les gestionnaires et les ASI en termes de temps et de disponibilité ?
    a. Oui
    b. Non

Appréciation générale et commentaires

13. Selon vous, les objectifs du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* sont-ils clairs et cohérents avec la réalité vécue sur le terrain ?
    a. Oui
    b. Non
    c. En partie
        i. Veuillez spécifier.
14. Quel est votre niveau de satisfaction général par rapport à l'ensemble du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
15. Quel est votre niveau d'accord avec les affirmations suivantes en lien avec les effets potentiels du programme ?

    J'ai l'impression que le programme de développement des ASI contribue à :
    a. Améliorer la collaboration avec les ASI de mon équipe.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
        ii. Ne sais pas
    b. Permettre la pleine occupation du champ d'exercice des ASI.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord

ii. Ne sais pas

c. Permettre la pleine occupation du champ d'exercice des autres membres de l'équipe.
   i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
   ii. Ne sais pas
d. Augmenter la satisfaction et le bien-être au travail des ASI.
   i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
   ii. Ne sais pas
e. Favoriser un climat de travail positif au sein de l'équipe.
   i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
   ii. Ne sais pas
f. Augmenter l'attraction et la rétention des postes d'ASI au CIUSSS de l'Estrie – CHUS.
   i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
   ii. Ne sais pas
g. Augmenter l'attraction et la rétention des autres postes dans l'équipe.
   i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
   ii. Ne sais pas
h. Améliorer la qualité et la sécurité des soins et des services dispensés dans votre équipe.
   i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
   ii. Ne sais pas

16. Selon vous, quels sont les effets principaux du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* ?

Si vous avez des commentaires ou suggestions en lien avec les différents éléments du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat,* veuillez les inscrire ici.

Données démographiques

17. Combien d'années d'expérience avez-vous au sein du CIUSSS de l'Estrie – CHUS (tous postes confondus) ?
    a. 0 - 2 ans
    b. 3 - 5 ans
    c. 6 - 10 ans
    d. 11 - 20 ans
    e. 21 ans et +
18. Combien d'années d'expérience avez-vous en tant que gestionnaire ?
    a. 0 - 2 ans
    b. 3 - 5 ans
    c. 6 - 10 ans
    d. 11 - 20 ans
    e. 21 ans et +
19. Combien d'années d'expérience avez-vous en tant que gestionnaire avec des ASI ou des AIC dans votre équipe ?
    a. 0 - 2 ans

b. 3 - 5 ans
c. 6 - 10 ans
d. 11 - 20 ans
e. 21 ans et +

20. Avez-vous déjà occupé un poste d'ASI ou d'AIC durant votre carrière ?
a. Oui
b. Non

21. Au sein de quelle direction êtes-vous actuellement gestionnaire ?

L'UETMISSS est actuellement à la recherche de gestionnaires volontaires pour participer à une courte entrevue individuelle d'environ 15 minutes afin d'approfondir certains thèmes abordés dans le sondage. Si vous êtes intéressé(e), veuillez inscrire votre adresse courriel* ici.
*Cette adresse ne servira qu'à vous contacter pour l'entrevue et ne sera utilisée en aucun cas pour associer votre identité aux réponses du présent sondage.

L'unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS vous remercie d'avoir rempli ce sondage. Vos réponses permettront d'évaluer le programme *Intégration et développement des assistantes et assistants au supérieur immédiat (ASI)* et d'émettre des recommandations pour son amélioration pour les cohortes futures.

Pour toute question ou pour nous communiquer des suggestions ou des commentaires auxquels nous n'auriez pas pensé durant la complétion du sondage, n'hésitez pas à communiquer avec Ariane Brault, conseillère en évaluation à l'UETMISSS, à l'adresse courriel ariane.brault.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca ou au 819-780-2220 poste 18436.

Cordialement,
L'équipe de l'UETMISSS du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Sondage destiné aux formatrices et formateurs

Bonjour,

Merci pour votre intérêt à participer au processus d'évaluation du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)*. L'évaluation du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* vise à porter un regard sur le développement, l'implantation et les effets du programme. Vos réponses et commentaires permettront d'en ajuster le contenu et le format afin qu'il puisse répondre aux besoins des ASI et contribuer à l'amélioration des soins et services offerts à la population.

Le présent sondage, d'une durée d'environ 10 minutes, permettra à l'unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS) du CIUSSS de l'Estrie — CHUS de recueillir vos impressions et vos commentaires, en tant que formatrice ou formateur, quant au(x) cours que vous avez enseignés à l'automne 2023 et/ou à l'hiver 2024.

Vos réponses au sondage resteront anonymes et les données démographiques (dernière section du présent sondage) serviront uniquement à des fins d'analyses et de statistiques.

Formations

1. Quelle(s) formation(s) avez-vous donnée(s) jusqu'à présent dans le cadre du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* ?
    a. Rôle, responsabilités, compétences et leadership des ASI (RRCL)
    b. Développement du leadership des ASI
2. Avez-vous eu accès à des ateliers de préparation ou à du matériel de soutien avant de donner votre première formation ?
    a. Oui (veuillez spécifier)
    b. Non
3. Vous sentiez-vous bien outillé(e) et prêt(e) pour donner les formations du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* ?
    a. Oui
    b. Partiellement (veuillez décrire ce que vous auriez aimé pouvoir faire de plus pour votre préparation ou les ressources supplémentaires auxquelles vous auriez voulu avoir accès.)
    c. Non (veuillez décrire ce que vous auriez aimé pouvoir faire de plus pour votre préparation ou les ressources supplémentaires auxquelles vous auriez voulu avoir accès.)
4. Quel est votre niveau de satisfaction quant au matériel (présentation, local) qui vous est fourni pour donner les formations ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
5. Quel est votre niveau de satisfaction quant au contenu des formations que vous avez données ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
6. Quel est votre niveau de satisfaction quant au format des formations que vous avez données ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
7. Quel est votre niveau de satisfaction quant au niveau de soutien que vous avez de la part de l'équipe responsable du programme ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)

Appréciation générale

8. Selon vous, les objectifs du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* sont-ils clairs et cohérents avec la réalité vécue sur le terrain ?

a. Oui
b. Non
c. En partie
    i. Veuillez spécifier.

9. Quel est votre niveau de satisfaction quant au programme en général ?
    a. Échelle de Likert : Très insatisfait(e), Insatisfait(e), Satisfait(e), Très satisfait(e)
10. Quel est votre niveau d'accord avec les affirmations suivantes en lien avec les effets potentiels du programme ?

    J'ai l'impression que le programme de développement des ASI contribue à :
    a. Améliorer la collaboration entre les ASI et les gestionnaires.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
        ii. Ne sais pas
    b. Permettre la pleine occupation du champ d'exercice des ASI.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
        ii. Ne sais pas
    c. Permettre la pleine occupation du champ d'exercice des autres membres de l'équipe.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
        ii. Ne sais pas
    d. Augmenter la satisfaction et le bien-être au travail des ASI.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
        ii. Ne sais pas
    e. Favoriser un climat de travail positif.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
        ii. Ne sais pas
    f. Augmenter l'attraction et la rétention des postes d'ASI au CIUSSS de l'Estrie — CHUS.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
        ii. Ne sais pas
    g. Augmenter l'attraction et la rétention des autres postes dans l'équipe.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
        ii. Ne sais pas
    h. Améliorer la qualité et la sécurité des soins et des services dispensés dans les équipes.
        i. Échelle de Likert : En désaccord, partiellement en désaccord, partiellement en accord, en accord
        ii. Ne sais pas
11. Selon vous, quels sont les effets principaux du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* ?

Si vous avez des commentaires ou suggestions en lien avec les formations ou le matériel de soutien qui vous a été fourni dans le cadre du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat,* veuillez les inscrire ici.

Données démographiques

12. Quel est votre titre d'emploi ?
    a. CSI facilitatrice ou facilitateur
    b. CSI soutien clinique
    c. CSI préceptrice ou précepteur
    d. Conseillère cadre ou conseiller cadre ou conseillère clinicienne ou conseiller clinicien
    e. Coordonnatrice ou coordonnateur
    f. Autre (veuillez spécifier)
13. Combien d'années d'expérience avez-vous en tant qu'infirmière ou infirmier ?
    a. 0 - 2 ans
    b. 3 - 5 ans
    c. 6 - 10 ans
    d. 11 - 20 ans
    e. 21 ans et +
14. Combien de ces années se sont déroulées au sein du CIUSSS de l'Estrie — CHUS ?
    a. 0 - 2 ans
    b. 3 - 5 ans
    c. 6 - 10 ans
    d. 11 - 20 ans
    e. 21 ans et +
15. Combien d'années d'expérience avez-vous à votre titre d'emploi actuel ?
    a. 0 - 2 ans
    b. 3 - 5 ans
    c. 6 - 10 ans
    d. 11 - 20 ans
    e. 21 ans et +
16. Combien de ces années se sont déroulées au sein du CIUSSS de l'Estrie — CHUS ?
    a. 0 - 2 ans
    b. 3 - 5 ans
    c. 6 - 10 ans
    d. 11 - 20 ans
    e. 21 ans et +
17. Avez-vous déjà occupé un poste d'ASI ou d'AIC durant votre carrière ?
    a. Oui
    b. Non
18. Au sein de quelle direction travaillez-vous actuellement ?

L'unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS) du CIUSSS de l'Estrie — CHUS vous remercie d'avoir rempli ce sondage. Vos réponses permettront d'évaluer le programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* et d'émettre des recommandations pour son amélioration pour les cohortes futures.

Pour toute question ou pour nous communiquer des suggestions ou des commentaires auxquels nous n'auriez pas pensé durant la complétion du sondage, n'hésitez pas à communiquer avec Ariane Brault, conseillère en évaluation à l'UETMISSS, à l'adresse courriel ariane.brault.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca ou au 819-780-2220 poste 18436.

Cordialement,
L'équipe de l'UETMISSS du CIUSSS de l'Estrie — CHUS

Annexe III. Caractéristiques des personnes répondantes aux sondages

Tableau IV. Profil des personnes répondantes au sondage destiné aux ASI

Caractéristique	Pourcentage* (n total = 56)
Scolarité	
Technicienne ou technicien	36
Clinicienne ou clinicien	64
Années d'expérience en soins infirmiers	
0-2 ans	0
3-5 ans	9
6-10 ans	7
11-20 ans	46
21 ans et plus	38
Années d'expérience en tant qu'ASI ou AIC	
0-2 ans	21
3-5 ans	32
6-10 ans	32
11-20 ans	24
21 ans et plus	0
Années d'expérience au CIUSSS de l'Estrie – CHUS	
0-2 ans	7
3-5 ans	11
6-10 ans	9
11-20 ans	43
21 ans et plus	30
Direction d'appartenance	
DSI**	5
DSSCC	0
DSPublique	2
DHSLD	12
DPJe	14
DSG	7
DFUH	7
DSAD-SSG-DTSA	5
DPSMD	5
Autre/inconnue***	43

***** La somme des pourcentages peut être légèrement supérieure ou inférieure à 100 % en raison des arrondissements effectués.

******* Il est à noter qu'il y a peu d'ASI au sein de la DSI (information obtenue auprès de l'équipe responsable du programme). Il est donc possible que les ASI ayant coché cette option relèvent plutôt d'une autre direction.

****** La question dans le sondage était une question ouverte au lieu d'un choix de réponse, ce qui explique en partie la difficulté à établir clairement la direction d'appartenance des personnes répondantes.

Tableau V. Profil des personnes répondantes au sondage destiné aux gestionnaires

Caractéristique	Pourcentage* (n total = 37)
Années d'expérience au CIUSSS de l'Estrie – CHUS	
0-2 ans	3
3-5 ans	3
6-10 ans	16
11-20 ans	43
21 ans et plus	35
Années d'expérience en tant que gestionnaire	
0-2 ans	30
3-5 ans	43
6-10 ans	14
11-20 ans	14
21 ans et plus	0
Années d'expérience en tant que gestionnaire avec des ASI ou AIC dans l'équipe	
0-2 ans	42
3-5 ans	42
6-10 ans	17
11-20 ans	0
21 ans et plus	0
Poste d'ASI ou AIC occupé préalablement	
Oui	73
Non	27
Direction d'appartenance	
DSI	3
DSSCC	19
DSPublique	3
DHSLD	28
DPJe	6
DSG	3
DFUH	17
DSAD-SSG-DTSA	14
DPSMD	6
DSMSSS	3

***** La somme des pourcentages peut être légèrement supérieure ou inférieure à 100 % en raison des arrondissements effectués.

Tableau VI. Profil des personnes répondantes au sondage destiné aux formatrices et formateurs

Caractéristique	Pourcentage* (n total = 15)
Titre d'emploi	
CSI facilitatrice ou facilitateur	0
CSI soutien clinique	47
CSI préceptrice ou précepteur	13
Conseillère cadre ou conseiller cadre	20
Coordonnatrice ou coordonnateur	0
Autre**	20
Années d'expérience en soins infirmiers	
0-2 ans	0
3-5 ans	0
6-10 ans	40
11-20 ans	27
21 ans et plus	33
Années d'expérience au CIUSSS de l'Estrie – CHUS	
0-2 ans	0
3-5 ans	20
6-10 ans	27
11-20 ans	27
21 ans et plus	27
Années d'expérience au titre d'emploi actuel	
0-2 ans	47
3-5 ans	27
6-10 ans	13
11-20 ans	13
21 ans et plus	0
Poste d'ASI ou AIC occupé préalablement	
Oui	60
Non	40
Direction d'appartenance	
DSI	100

* La somme des pourcentages peut être légèrement supérieure ou inférieure à 100 % en raison des arrondissements effectués.

** CSI outils d'encadrement, CSI SNS et CSI SNS, soutien et encadrement clinique

Groupe de discussion (aussi utilisé pour une entrevue individuelle) – ASI

(Les gabarits proviennent de la trousse « Agir pour et avec » du CIUSSS de l'Estrie — CHUS)

<table>
<tr><th colspan="4">OBJECTIF DU PROJET EN COURS</th></tr>
<tr><td colspan="2">Rappel de votre projet
Évaluer le programme Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)</td><td colspan="2">Grandes étapes de votre projet
• Évaluation d'implantation (actuel)
• Évaluation des effets (printemps 2024 et 2025)</td></tr>
<tr><th colspan="4">PLANIFICATION DE LA RENCONTRE</th></tr>
<tr><th>Date</th><th>Heure</th><th>Durée</th><th>Lieu</th></tr>
<tr><td>2024-06-04</td><td>9 h</td><td>1 h</td><td>Teams</td></tr>
<tr><th colspan="4">GROUPE DE DISCUSSION</th></tr>
<tr><td colspan="4">Objectifs du groupe de discussion :
- Pousser la réflexion sur les questions du sondage 1 (plus de détails)
- Sonder le vécu (avec explications) des ASI ayant suivi les formations du programme sur leur appréciation des différents aspects du programme</td></tr>
<tr><td colspan="2">Thèmes de discussion envisagés</td><td colspan="2">Questions et sous-questions par thèmes</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">1. Outils d'encadrement (appréciation sur tous les aspects : contenu, format, accessibilité, pertinence, autre)</td><td colspan="2">Impressions générales</td></tr>
<tr><td colspan="2">(Cohérence entre les documents)</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">2. Formations initiales obligatoires (appréciation sur tous les aspects : contenu, format, accessibilité, pertinence, autre)</td><td colspan="2">Impressions générales</td></tr>
<tr><td colspan="2">(Cohérence entre les formations [redondance ?])</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">3. Soutien de proximité (appréciation sur tous les aspects : contenu, format, accessibilité, pertinence, autre)</td><td colspan="2">Rencontres avec gestionnaires</td></tr>
<tr><td colspan="2">Autre forme de soutien (p. ex., préceptorat)</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">4. Programme en général</td><td colspan="2">Appréciation générale (points forts et points à améliorer)</td></tr>
<tr><td colspan="2">(Résultats anticipés)</td></tr>
<tr><td colspan="2">Autres commentaires/suggestions</td></tr>
<tr><td colspan="4">Comment vous servirez-vous des résultats ?
Pour l'évaluation d'implantation du programme, ultimement dans la construction des recommandations visant l'amélioration du programme pour les cohortes futures.</td></tr>
</table>

- Un groupe de six ASI (cinq puisqu'une personne ne s'est pas présentée).
- Via Teams

Canevas semi-structuré de groupe de discussion

DÉROULEMENT

MOT DE BIENVENUE

- Merci d'avoir répondu à notre invitation.
- Je me présente : je m'appelle Ariane Brault, conseillère en évaluation à l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS), et j'aurai le plaisir d'animer les discussions d'aujourd'hui.

- Dans la réunion Teams, avec nous, nous avons :

    - Éléonore Banville, courtière de connaissances à la DCMU, qui m'aidera à prendre en note les éléments qui seront abordés et qui agira à titre de co-animatrice dans la rencontre ;
    - Et nous avons également avec nous des personnes qui ont suivi le programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* et qui nous partageront leur expérience, leur appréciation et leurs perceptions à l'égard du format, de l'accessibilité et du contenu de ce programme.

- Vous êtes réunis aujourd'hui pour le projet d'évaluation d'implantation du programme de développement des compétences pour les ASI qui vise à valider la démarche de développement du programme et à analyser son implantation dans la pratique quotidienne.

- Pour nos travaux, nous avons besoin de votre perspective afin de savoir ce que vous pensez du programme, puisque c'est à vous qu'il s'adresse.

- Les informations recueillies seront utilisées par l'équipe de l'UETMISSS et serviront à évaluer le programme afin de voir comment il pourrait être amélioré pour mieux joindre les ASI dans leur pratique.
    - Les informations que vous nous partagerez aujourd'hui sont précieuses et nous les prendrons bien en considération. Elles serviront à **alimenter nos réflexions et décisions**. Votre perspective **fait partie des facteurs à considérer**, tout comme les enjeux à concilier et les normes à respecter. Les gestionnaires du projet sont responsables **d'utiliser l'ensemble de ces informations** pour prendre les meilleures décisions pour répondre aux **besoins des ASI et ultimement des usagères et usagers.**

PARTICIPATION ATTENDUE ET DÉROULEMENT DE LA RENCONTRE

- On souhaite que chacun s'exprime.
- Chacun a le droit de parole.
- Il n'y a pas de mauvaises réponses ;
    - Les éléments positifs et négatifs sont aussi importants ;
    - L'avis de chaque collaboratrice et collaborateur est important.

- Nous avons toutefois un temps limité et plusieurs personnes qui participent à la rencontre ;
    - Éléonore sera alors responsable de la gestion du temps ;
    - En tant qu'animatrice, je gérerai les droits de parole. Il se peut que je doive vous interrompre au cours des discussions afin d'assurer la participation de tous les membres et que l'on puisse aborder toutes les questions prévues.

On vous demande d'écrire vos commentaires dans le chat pour nous aider à compiler vos réponses. Vous êtes libre de nommer ou pas ce que vous avez écrit. Si jamais on doit mettre fin à une discussion pour gérer le temps, on aura ce que vous aurez écrit.

- Les informations personnelles que vous partagerez demeureront **confidentielles**.

- La rencontre durera environ __1 h__ et se terminera vers _10 h__ ;

- Mentionner les éléments logistiques (**enregistrement pour soutenir la prise de notes**, fermer le micro et l'ouvrir au moment de prendre la parole, utilisation de l'outil « main levée » pour demander la parole).

- En cours de rencontre, si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser. N'hésitez pas non plus à utiliser la fonction clavardage.

TOUR DE TABLE

- Afin de bien lancer la discussion d'aujourd'hui et de se mettre à l'aise, je vous propose d'effectuer un tour de table afin que chacun puisse mentionner :
  - son nom ;
  - sa direction/unité de travail.

DISCUSSION

Thème 1

Temps prévu : _12__ minutes

APPRÉCIATION DES OUTILS D'ENCADREMENT (PARTAGER CHACUN À L'ÉCRAN AU MOMENT D'EN DISCUTER).

- Commentaires sur les documents d'encadrement en général
- Cohérence entre les outils

Thème 2

Temps prévu : _12__ minutes

APPRÉCIATION DES 4 FORMATIONS INITIALES OBLIGATOIRES.

- Commentaires sur les formations en général
- Cohérence des formations entre elles (redondance, ordre, contradictions, etc.)

Thème 3

Temps prévu : _12__ minutes

APPRÉCIATION DU SOUTIEN DE PROXIMITÉ.

- Par les gestionnaires (rencontres individuelles ou de groupe ou toute autre forme de soutien pas les gestionnaires)
- Autres formes de soutien dans vos fonctions

Thème 4

Temps prévu : _15__ minutes

APPRÉCIATION DU PROGRAMME EN GÉNÉRAL.

- Points forts
- *(Résultats anticipés du programme)*
- Points faibles/à améliorer
- Autres commentaires

CONCLUSION ET INTÉRÊT À CONTRIBUER AUX PROCHAINES ÉTAPES DU PROJET

- Remerciements
- Nous avons abordé vos perceptions du programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* et les principaux éléments qui ressortent sont **(synthèse rapide de ce qui a été nommé dans les différentes sections).**
- Je vous rappelle que les informations discutées aujourd'hui serviront à adapter le programme pour les cohortes futures, c'est-à-dire les ASI qui vont entrer en poste dans les prochaines années.
- S'il y a certains commentaires ou remarques qui vous reviennent après la rencontre et que vous souhaitez nous les communiquer, contactez Ariane Brault : ariane.brault.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca (ou poste 18436)
- Vérifier l'intérêt à participer à un groupe de discussion/courte entrevue individuelle sur les effets du programme en mai 2025 et mentionner l'envoi d'un premier sondage sur les effets préliminaires du programme dans les prochaines semaines.

Thème	Question
Thème 1 **Outils d'encadrement (accessibilité, contenu, format, pertinence, etc.)**	Que pensez-vous des documents d'encadrement (référentiel de compétences, aide-mémoire, description du programme, plan de développement des compétences) ?
	(Comment jugez-vous la cohérence entre les différents documents d'encadrement ? Veuillez expliquer votre réponse.) *
Thème 2 **Formations initiales (accessibilité, contenu, format, formatrices et formateurs, pertinence, etc.)**	Que pensez-vous des 4 formations initiales obligatoires (RRCL, Leadership, Approche coaching, gestion de conflits) ?
	(Comment jugez-vous la cohérence entre les formations initiales ? Selon vous, quelles parties sont redondantes, s'il y en a ? Est-ce que certaines formations nécessitent d'en avoir complété une autre pour bien être comprises, et si oui, lesquelles ?) *
Thème 3 **Soutien de proximité**	Avez-vous eu du soutien de vos gestionnaires ? Si oui, sous quelle forme, et quelle en est votre appréciation ? Si non, pourquoi, et auriez-vous aimé en avoir ?
	Avez-vous eu accès à d'autres formes de soutien de proximité ? Veuillez décrire/expliquer ce soutien.
Thème 4 **Programme de développement des compétences des ASI dans son ensemble**	Quels sont les points forts du programme selon vous ?
	(Quels résultats vous attendez-vous à observer en lien avec le programme de développement et son implantation au sein de l'établissement ?) *
	Quels sont les points à améliorer selon vous ?
	Avez-vous d'autres commentaires/remarques/suggestions par rapport au programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* ?

*Ces questions seront posées seulement si elles ne sont pas abordées naturellement pendant les questions précédentes.

Entrevue individuelle – Gestionnaires

<table>
<tr><td colspan="2">OBJECTIF DU PROJET EN COURS</td></tr>
<tr><td>Rappel de votre projet
Évaluer le programme Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)</td><td>Grandes étapes de votre projet
• Évaluation d’implantation (actuel)
• Évaluation des effets (printemps 2024 et 2025)</td></tr>
<tr><td colspan="2">PRÉSENTATION</td></tr>
<tr><td colspan="2">Mon nom est Ariane Brault, conseillère en évaluation à l’Unité d’évaluation des technologies et des modes d’intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS), au sein de la DCMU. Merci de prendre quelques minutes avec nous aujourd’hui pour : objectifs ci-dessus, puis ceux ci-dessous.
Demander la permission d’enregistrer à des fins de transcription.</td></tr>
<tr><td colspan="2">ENTREVUE</td></tr>
<tr><td colspan="2">Objectifs de l’entrevue :
- Développer les questions du sondage 1 (plus de détails)
- Sonder le vécu (avec explications) des gestionnaires ayant suivi la formation du programme sur leur appréciation des différents aspects du programme</td></tr>
<tr><td colspan="2">Entrevue individuelle semi-dirigée sur Teams (~15 min)</td></tr>
<tr><td colspan="2">Thèmes/questions et sous-questions</td></tr>
<tr><td>Thèmes envisagés</td><td>Questions et sous-questions par thèmes</td></tr>
<tr><td>1. Matériel d’encadrement (appréciation sur tous les aspects : contenu, format, accessibilité, pertinence, autre)</td><td></td></tr>
<tr><td>2. Formation (appréciation sur tous les aspects : contenu, format, accessibilité, pertinence, autre)</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">3. Soutien de proximité (appréciation sur tous les aspects : contenu, format, accessibilité, pertinence, autre)</td><td>- Nombre de rencontres avec les ASI de votre équipe</td></tr>
<tr><td>- Format de ces rencontres</td></tr>
<tr><td>- Appréciation/pertinence de ces rencontres</td></tr>
<tr><td rowspan="2">4. Programme en général</td><td>- Appréciation générale (points forts et points à améliorer)</td></tr>
<tr><td>- Autres commentaires/suggestions</td></tr>
<tr><td colspan="2">Comment vous servirez-vous des résultats ?
Pour l’évaluation d’implantation du programme, ultimement dans la construction des recommandations visant l’amélioration du programme pour les cohortes futures.</td></tr>
</table>

Thèmes	Questions
Thème 1 **Matériel d'encadrement (appréciation sur tous les aspects : contenu, format, accessibilité, pertinence, autre)**	Que pensez-vous du matériel d'encadrement (référentiel de compétences, description du programme, aide-mémoire, etc.) ?
Thème 2 **Formation (appréciation sur tous les aspects : contenu, format, accessibilité, pertinence, autre)**	Que pensez-vous de la formation pour les gestionnaires *Accompagner le développement de son assistante au supérieur immédiat* ?
Thème 3 **Soutien de proximité (appréciation sur tous les aspects : contenu, format, accessibilité, pertinence, autre)**	Combien de rencontres de soutien dans le contexte du programme *Intégration et développement des assistantes et assistants au supérieur immédiat (ASI)* avez-vous eues avec les ASI de votre équipe ?
	Quel était le format de ces rencontres ? (Individuelles, en groupe, virtuelles, en personne, plutôt informelles, structurées, etc.)
	Que pensez-vous de ces rencontres de soutien avec les ASI ?
Autres commentaires/points à apporter en lien avec le programme	Quels sont les points forts du programme selon vous ?
	*(Quels résultats vous attendez-vous à observer en lien avec le programme de développement et son implantation au sein de l'établissement ?)**
	Quels sont les points à améliorer selon vous ?
	Avez-vous d'autres commentaires/remarques/suggestions par rapport au programme *Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI)* ?

***Cette question sera posée seulement si elle n'est pas abordée naturellement pendant les questions précédentes.

À la fin, remercier et mentionner qu'il y aura une nouvelle ronde d'entrevues du même style au printemps 2025 (autour du mois de mai) sur les effets du programme, ainsi qu'on sondage sur les effets préliminaires dans les prochaines semaines. Sonder l'intérêt à être recontacté. Mentionner de ne pas hésiter à joindre Ariane Brault ou Éléonore Banville s'il y a quoique ce soit (questions/commentaires).

Annexe V. Principaux effets du programme observés ou attendus

Tableau VII. Principaux effets du programme observés ou attendus par les personnes ayant répondu aux sondages

Partie prenante	Effet principal attendu ou observé (n*)
ASI (25 réponses)	• Mieux connaître et harmoniser le rôle de l'ASI en général, mais aussi la séparation des responsabilités avec les gestionnaires. (n = 16) • Avoir davantage d'outils. (n = 4) • Valoriser et légitimer le rôle des ASI. (n = 4) • Augmentation des habiletés en leadership. (n = 3) • Meilleure connaissance du soutien disponible. (n = 2) • Augmentation de la pression ressentie en tant qu'ASI. (n = 1) • Mieux cerner les attentes envers les ASI. (n = 1) • Augmentation des habiletés en gestion de conflits. (n = 1) • Augmentation de la capacité d'introspection professionnelle. (n = 1) • Augmentation des habiletés à soutenir l'équipe. (n = 1) • Favoriser la confiance en soi. (n = 1) • Rétention au poste d'ASI. (n = 1) • Augmentation du sentiment d'appartenance en tant qu'ASI. (n = 1)
Gestionnaire (27 réponses)	• Mieux connaître et harmoniser le rôle de l'ASI en général, mais aussi la séparation des responsabilités avec les gestionnaires. (n = 13) • Meilleure communication et collaboration avec l'ASI. (n = 7) • Avoir davantage d'outils (pour les ASI et pour les gestionnaires). (n = 5) • Valoriser et légitimer le rôle des ASI. (n = 3) • Augmentation des habiletés en gestion de conflits. (n = 3) • Mieux cerner les attentes envers les ASI. (n = 2) • Augmentation de l'imputabilité des ASI. (n = 2) • Meilleure cohérence de gestion entre les ASI et les gestionnaires. (n = 1) • Faciliter l'adaptation des ASI. (n = 1) • Augmentation de la qualité de l'accompagnement. (n = 1) • Favoriser la confiance en soi des ASI dans l'exercice de leurs fonctions. (n = 1) • Augmenter le bien-être des ASI. (n = 1) • Optimiser le rôle des ASI au bénéfice de l'équipe et des usagères et usagers. (n = 1) • Augmentation des habiletés en leadership des ASI. (n = 1) • Augmentation de la sécurité et de la qualité des soins et services. (n = 1) • Amélioration du climat de travail. (n = 1) • Meilleure collaboration au sein de l'équipe de soins. (n = 1) • Harmoniser les pratiques des ASI dans l'ensemble des milieux. (n = 1)
Formatrice et formateur (15 réponses)	• Mieux connaître et harmoniser le rôle de l'ASI en général, mais aussi la séparation des responsabilités avec les gestionnaires. (n = 8) • Augmentation de la mobilisation de l'ASI et de son équipe ainsi que de la cohésion au sein des équipes de soins. (n = 3) • Valoriser et légitimer le rôle des ASI. (n = 3) • Augmentation du sentiment d'appartenance en tant qu'ASI. (n = 3) • Mieux cerner les attentes envers les ASI. (n = 2) • Optimiser le rôle des ASI au bénéfice de l'équipe et des usagères et usagers. (n = 2) • Avoir davantage d'outils. (n = 2) • Augmentation de la sécurité et de la qualité des soins et services. (n = 1) • Augmentation des habiletés en leadership des ASI. (n = 1) • Augmenter l'attractivité et la rétention des postes d'ASI. (n = 1) • Meilleure communication et collaboration entre les ASI et les gestionnaires. (n = 1) • Meilleure connaissance du soutien disponible aux ASI. (n = 1) • Augmentation de la qualité de l'accompagnement par les ASI et par les gestionnaires. (n = 1)

* La valeur de « n » représente le nombre de mentions de l'élément dans les réponses au sondage.

Maria-Élisa Escobar-Paradis
Arnaud Demoustier

Sommaire

1. Introduction

2. Forces du rapport

3. Éléments de réflexion complémentaire

   3.1 Analyse approfondie des écarts d'accessibilité

   3.2 Disparités dans le soutien de proximité

   3.3 Traçabilité et rigueur méthodologique au niveau de la recension des écrits

   3.4 Lien avec la formation universitaire et collégiale

4. Recommandations stratégiques et perspectives futures

5. Conclusion

1. Introduction

Le présent rapport offre une description détaillée et une analyse rigoureuse de l'implantation du programme d'intégration et de développement professionnel des ASI au sein du CHUS. Construit selon des principes méthodologiques éprouvés, il s'appuie sur une triangulation de données issues de sources variées afin d'assurer la validité et la fiabilité des constats. La démonstration des besoins et des retombées est étayée par une argumentation solide, intégrant des références à la littérature scientifique contemporaine. Ce document témoigne d'un engagement manifeste en faveur du développement professionnel des ASI et de l'optimisation de leur potentiel, en adéquation avec les objectifs institutionnels et les standards reconnus en gestion des ressources humaines dans le domaine de la santé.

2. Forces du rapport

L'un des points forts du rapport réside dans sa transparence et son approche fondée sur la littérature scientifique. La satisfaction générale des parties prenantes est documentée avec minutie et les cibles atteintes sont présentées de manière claire et synthétique. L'intégration des perceptions des divers acteurs (ASI, gestionnaires, formateurs, etc.), combinée à l'utilisation de données quantitatives et qualitatives, confère aux conclusions une robustesse notable et un fondement empirique solide. Par ailleurs, la présence d'une validation externe indépendante renforce la crédibilité de l'ensemble et témoigne d'un souci d'objectivité manifeste dans l'évaluation.

De surcroît, l'analyse des facteurs facilitant l'implantation du programme – notamment l'appui de la haute direction et la mobilisation des partenaires internes et externes – permet d'identifier des leviers clés susceptibles d'assurer le succès de telles initiatives dans des contextes organisationnels variés. Cette approche analytique, en phase avec les modèles théoriques reconnus, met en lumière des éléments essentiels pour la reproduction et l'adaptation du modèle présenté.

L'attention portée à l'accessibilité du programme constitue également un élément central. La majorité des ASI et des gestionnaires jugent les formations et les documents d'encadrement facilement accessibles, ce qui représente un atout majeur pour le déploiement du programme à plus grande échelle. En outre, la richesse des figures et des tableaux constitue un avantage significatif. Ces supports visuels, conçus selon des principes de clarté et de précision, illustrent de manière probante les résultats obtenus et attestent d'une méthodologie rigoureuse et d'un ancrage théorique solide. Ils facilitent la compréhension et la synthèse des informations complexes, témoignant d'un souci constant de transparence et d'accessibilité pour le lectorat, et renforçant ainsi la pertinence et la crédibilité des conclusions.

Enfin, la reconnaissance explicite des limites du programme et des contraintes systémiques (défis de main-d'œuvre, roulement de personnel, manque de communication, etc.) illustre une réflexion nuancée et réaliste. La distinction opérée entre les aspects améliorables du programme et les problématiques plus larges démontre une approche pragmatique, orientée vers l'amélioration continue et l'adaptation aux réalités organisationnelles.

3. Éléments de réflexion complémentaire

Certains aspects du rapport pourraient être approfondis afin d'en améliorer la portée et la précision. À cet égard, les points suivants pourraient mériter une attention particulière.

3.1 Analyse approfondie des écarts d'accessibilité

Le faible taux réel d'ASI ayant complété le programme (5,9 % contre une cible de 60 %) constitue un enjeu important et pourrait nécessiter une investigation plus fine. Bien que le rapport évoque des facteurs explicatifs tels que le roulement de personnel et la perception du programme par les gestionnaires, il serait pertinent d'enrichir cette analyse par une comparaison avec d'autres initiatives similaires dans des contextes comparables ou la littérature. Une analyse systématique des obstacles organisationnels – tels que la rigidité des horaires ou le manque de soutien institutionnel – pourrait faciliter la formulation de recommandations opérationnelles précises afin d'améliorer l'adhésion et la participation.

3.2 Disparités dans le soutien de proximité

L'écart observé entre la perception des gestionnaires et celle des ASI concernant le soutien de proximité pourrait bénéficier d'une analyse plus approfondie. Une définition variable des modalités de « rencontre de soutien » pourrait être en partie responsable de cette divergence. En outre, l'absence de formalisation du processus d'accompagnement contribue potentiellement à une mise en œuvre hétérogène et à une variabilité dans la qualité des rencontres. Il convient de souligner que le soutien de proximité peut et doit se décliner sous de multiples formes : outre les rencontres avec les chefs d'unités, essentielles à l'accompagnement des ASI, des modalités complémentaires telles que le mentorat auprès d'ASI expérimentées, le préceptorat avec conseillère, les rencontres régulières entre ASI d'unités similaires ainsi que la mise en place de communautés de pratique virtuelles devraient être envisagées davantage. Cette diversification des modalités est conforme aux recommandations de la littérature en gestion des compétences et permettrait de rendre la démarche moins vulnérable aux fluctuations du personnel et aux mouvements internes, tout en assurant un accompagnement pérenne et adapté.

3.3 Traçabilité et rigueur méthodologique au niveau de la recension des écrits

Bien que transparente et explicitée, l'absence de documentation centralisée sur le processus de développement du programme limite la capacité à en assurer la pérennité et l'amélioration continue. Une démarche formalisée, incluant une traçabilité détaillée du processus de recherche documentaire, permettrait de vérifier la rigueur des sources utilisées et d'en renforcer la transférabilité à d'autres milieux. Il serait particulièrement pertinent d'intégrer dans le rapport une description méthodologique structurée de la recension des écrits ayant servi à développer les contenus de la formation, en s'appuyant sur les protocoles de recherche reconnus dans la littérature scientifique, afin de consolider la crédibilité de l'ensemble.

3.4 Lien avec la formation universitaire et collégiale

En dépit du fait que le rapport souligne déjà la complexité du rôle d'ASI et le manque de préparation des infirmières à ces fonctions de gestion, il serait intéressant d'explorer davantage les possibilités d'arrimage entre la formation des infirmières, leur intégration dans ce rôle et le projet lui-même. Par exemple, l'implication d'ASI dans les cursus de formation ou la création de partenariats étroits avec les établissements d'enseignement pourraient faciliter une transition plus fluide vers ces fonctions. Une réflexion approfondie sur la formation continue et le développement des compétences en leadership dès les premières années d'expérience clinique est également à

explorer. Dans cette optique, l'organisation d'activités de pairage, de témoignages, de réseautage, ainsi que l'animation d'ateliers et de webinaires constitue une stratégie pertinente pour instaurer des espaces d'échange et de valorisation des pratiques exemplaires entre les milieux cliniques, universitaires et collégiaux. Ces initiatives, en favorisant une collaboration étroite entre les communautés étudiantes, enseignantes et professionnelles, contribueraient à enrichir la préparation des futures infirmières aux exigences du rôle d'ASI.

4. Recommandations stratégiques et perspectives futures

Afin de renforcer la portée du rapport et de faciliter son appropriation, il pourrait être intéressant de :

- Formaliser la méthodologie : Documenter précisément le processus de développement du programme et la méthode de recherche documentaire afin d'en assurer la transférabilité et de permettre une amélioration continue conforme aux standards scientifiques.
- Comparer avec d'autres initiatives : Réaliser une analyse comparative avec des programmes similaires afin de mieux identifier les obstacles à l'accessibilité et de proposer des solutions opérationnelles concrètes.
- Diversifier le soutien de proximité : Instaurer une pluralité de modalités d'accompagnement (mentorat, préceptorat, communautés de pratique, etc.) pour pallier les limites des rencontres avec les chefs d'unités et garantir un soutien pérenne et adapté.
- Renforcer les partenariats académiques : Développer des collaborations stratégiques avec les établissements de formation universitaire et collégiale en intégrant des activités de pairage, de témoignages, de réseautage et l'animation de webinaires, afin d'enrichir la préparation des infirmières au rôle d'ASI.
- Intégrer le développement de carrière : Mettre en place un volet spécifique dédié au développement de carrière des ASI, afin de stimuler l'engagement, favoriser la rétention du personnel et pérenniser les acquis du projet.

Ces recommandations, alignées sur les standards académiques et professionnels, pourraient contribuer à renforcer la crédibilité, la transférabilité et l'impact du programme.

5. Conclusion

Ce travail constitue une démarche précieuse pour une réflexion stratégique sur l'optimisation du rôle des ASI et le développement de meilleures pratiques en gestion des ressources humaines en santé. Les deux personnes ayant effectué cette révision externe considèrent que ce projet est fiable, crédible et rigoureux. Le rapport met en lumière les forces du programme, notamment son accessibilité, son appréciation par les parties prenantes et la rigueur méthodologique employée dans l'évaluation. Toutefois, certains aspects mériteraient d'être approfondis afin de maximiser les retombées et de favoriser un processus d'amélioration continue, riche et nuancé. En approfondissant les écarts d'accessibilité, en formalisant la méthodologie et en renforçant les partenariats avec la formation infirmière, le rapport pourrait encore accroître sa portée et son utilité pour la prise de décision organisationnelle. Par ailleurs, l'intégration d'un volet dédié au développement de carrière des ASI s'avérerait particulièrement profitable. En stimulant l'engagement des participantes et en répondant aux objectifs de pérennisation et de rétention du personnel, cette démarche contribuerait à consolider et pérenniser les acquis du projet.

7. BIBLIOGRAPHIE

1. Bérubé AA, Roch G, Dallaire C. Complémentarité des rôles clinico-administratifs infirmiers en contexte hospitalier : une étude de cas : Recherche en soins infirmiers. 12 oct. 2018 ;N° 134(3):60-9.

2. Turmel Courchesne AM. Activités et compétences liées à la fonction de l'assistante infirmière-chef (AIC) en milieu hospitalier : une étude descriptive [Mémoire de maîtrise]. [Québec] : Université Laval ; 2015.

3. Eggenberger T. Exploring the Charge Nurse Role: Holding the Frontline. JONA. nov. 2012 ;42(11):502-6.

4. Gouvernement du Québec. Projet de Loi 15 - Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace. déc. 9, 2023.

5. Teran N, Webb PJ. The positive impact of formalized charge nurse training. Nursing Management. nov 2016;47(11):50-4.

6. Schwarzkopf R, Sherman RO, Kiger AJ. Taking Charge: Front-Line Nurse Leadership Development. JCEN. 2012;43(4):154-9.

7. DSI, CIUSSS de l'Estrie - CHUS. Programme - Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI) [Internet]. 2023 [cité 12 oct. 2023]. Disponible sur : https://intranet.ciusss-estrie-chus.reg05.rtss.qc.ca/clients/CIUSSSE-CHUS/01_Espace_employes/Integration-employes/2023/Programme_integration_developpement_ASI_2023.pdf

8. UETMISSS du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, Brault A, Banville É. Évaluation du programme Intégration et développement des assistantes au supérieur immédiat (ASI) - Note de cadrage et plan de réalisation. 2024.

9. Chen HT. Practical program evaluation: theory-driven evaluation and the integrated evaluation perspective. Second edition. Los Angeles : SAGE Publications ; 2015. 443 p.

10. Chagnon F, Daigle M, Gervais MJ, Houle J, Béguet V. L'utilisation de l'évaluation fondée sur la théorie du programme comme stratégie d'application des connaissances issues de la recherche. Canadian Journal of Program Evaluation. mars 2008 ;23(1):3-32.

11. Patton MQ, Campbell-Patton CE. Utilization-focused evaluation. Fifth edition. Los Angeles : SAGE ; 2022. 406 p.

12. Tougas AM, Bérubé A, Kishchuk N. Évaluation de programme : de la réflexion à l'action. Québec (Québec) : Presses de l'Université du Québec ; 2021. (Santé).

13. Coryn CLS, Noakes LA, Westine CD, Schröter DC. A Systematic Review of Theory-Driven Evaluation Practice From 1990 to 2009. American Journal of Evaluation. juin 2011 ;32(2):199-226.

14. Stone EG. Evidence-Based Medicine and Bioethics: Implications for Health Care Organizations, Clinicians, and Patients. TPJ. déc. 2018 ;22(4):18-030.

15. Lysdahl KB, Oortwijn W, Van Der Wilt GJ, Refolo P, Sacchini D, Mozygemba K, et al. Ethical analysis in HTA of complex health interventions. BMC Med Ethics. déc. 2016 ;17(1):16.

16. Dagenais C, Ridde V. Approches et pratiques en évaluation de programme. Canada : Les Presses de l'Université de Montréal ; 2009. 358 p. (Paramètres).

17. Fortin MF, Gagnon J. Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives. 4e édition. Montréal (Québec) Canada : Chenelière éducation ; 2022. 496 p.

18. Villeneuve F. L'influence des facteurs structurels sur le travail managérial des infirmières-chefs : six études de cas dans trois hôpitaux du Québec. [Ottawa] : Université de Sherbrooke ; 2005.

19. Gervais C, Despins S, Larouche V, Leclerc E. Optimisation de la composition des équipes en soins infirmiers et d'assistance. Perspective infirmière - OIIQ. Hiver 2023 ;20(1):26-31.

20. Déry J, D'Amour D, Roy C. L'étendue optimale de la pratique infirmière. Perspective infirmière - OIIQ. Hiver 2017 ;14(1):51-5.

21. Gravel C. Le défi du monde de la santé : comment humaniser les soins et les organisations. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec ; 2005. 191 p. (Collection Communication).

22. Thibault I, Mathieu L, Gallagher F. Pouvoir et influence : une étude de cas qualitative exploratoire de l'expérience de trois directrices de soins infirmiers au Québec. Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière. mars 2016 ;2(1):19-29.

23. Association des infirmières et infirmiers du Canada. Cadre de pratique des infirmières et infirmiers au Canada. Ottawa (Ontario) : Association des infirmières et infirmiers du Canada ; 2015.

24. FIQ. Échelles salariales et nomenclature des titres d'emploi - Convention collective octobre 2021 à mars 2023 [Internet]. 2021 [cité 13 oct. 2023]. Disponible sur : https://www.fiqsante.qc.ca/wp-content/uploads/2021/11/fiq_salaires-et-nomenclature-2021-2023_signets_fr.pdf?download=1

25. Boëls N. OIIQ. 2018 [cité 17 juill. 2024]. L'acuité des soins : Pour une prise en compte de toutes les activités infirmières. Disponible sur : https://www.oiiq.org/l-acuite-des-soins-pour-une-prise-en-compte-de-toutes-les-activites-infirmieres

26. Campbell AR, Kennerly S, Swanson M, Forbes T, Anderson T, Scott ES. Relational Quality Between the RN and Nursing Assistant: Essential for Teamwork and Communication. JONA: The Journal of Nursing Administration. sept. 2021 ;51(9):461-7.

27. CIUSSS de l'Estrie - CHUS. Programme de préceptorat en soins infirmiers. 2022.

28. Code de déontologie des infirmières et infirmiers.

29. Truchon S, Brisson M, Roy É. OIIQ. 2017 [cité 17 juill. 2024]. Déontologie : disponibilité et diligence. Disponible sur : https://www.oiiq.org/disponibilite-et-diligence-question-de-prudence-

30. Boyer L, Pepin J, Dubois S, Descôteaux R, Robinette L, Déry J. Référentiel de compétences infirmières en milieu de soins québécois de l'enfant à l'adulte. CHUS Sainte-Justine ; 2016.

31. Consortium pancanadien pour, l'interprofessionnalisme en santé. Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme. 2010.

32. Debout C. Advocacy (nursing advocacy). In: Les concepts en sciences infirmières. 2e éditions. Lyon : Association de Recherche en Soins infirmiers ; 2012. p. 53-6.

33. Leprohon J, Bellavance M. Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière : compétences initiales. 2e éd. Westmount, Québec : Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ; 2009.

34. CPNSSS. Fiche d'emploi – Assistant-infirmier-chef ou assistante-infirmière-chef ou assistant au supérieur immédiat ou assistante au supérieur immédiat [Internet]. [cité 18 juill. 2024]. Disponible sur : https://cpnsss.gouv.qc.ca/titres-demploi-et-salaires/nomenclature-et-mecanisme-de-modification/fiche-demploi/2489-21-0

35. OIIQ. OIIQ. [cité 18 juill. 2024]. Valeurs de la profession infirmière. Disponible sur : https://www.oiiq.org/pratique-professionnelle/deontologie/valeurs-de-la-profession-infirmiere

36. Sévigny I, Effio P. L'assistante infirmière-chef d'unité et la qualité des soins. Perspective infirmière - OIIQ. Automne 2016 ;13(4):25-7.

37. Lessard I. Stratégies de soutien au développement des compétences clinico-administratives des infirmières débutantes en fonction d'assistante infirmière-chef (AIC) [Mémoire de maîtrise]. [Rimouski] : Université du Québec à Rimouski (UQAR) ; 2018.

38. Grégoire M, Labrecque J. L'assistante infirmière-chef aux urgences : Les quatre volets essentiels à son rôle et à sa pratique professionnelle. Perspective infirmière - OIIQ. 2020 ;17(3):50-4.

39. Homer R, Ryan L. Making the grade: Charge nurse education improves job performance. Nursing Management. mars 2013 ;44(3):38-44.

40. Touchette Boivin C, Kilpatrick K. Le soutien au leadership transformationnel des infirmières gestionnaires dans un contexte de changement organisationnel : la perspective des infirmières gestionnaires. Science of Nursing and Health Practices - Science infirmière et pratiques en santé [Internet]. 20 déc. 2018 [cité 17 juill. 2024] ;1(2). Disponible sur : https://id.erudit.org/iderudit/1076416ar

41. Brousseau S. Standards de pratique et compétences - Guide à l'intention des infirmières œuvrant en gestion des soins infirmiers au Québec. JFD éditions ; 2019. 82 p.

42. Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario. Développement et maintien du leadership infirmier (2e éd.). 2e éd. Toronto (Ontario) ; 2013.

43. Duchscher JB, Windey M. Stages of Transition and Transition Shock. J Nurses Prof Dev. juill. 2018 ;34(4):228-32.

44. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Programme national de soutien clinique - Volet préceptorat - Cadre de référence. 2008.

45. Mathieu L, Bell L, Ramelet AS, Morin D. Les compétences de leadership pour la pratique infirmière avancée : proposition d'un modèle de développement pour la formation et la pratique clinique. Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière. juin 2016 ;2(2):105-13.

46. Fryer KJ, Antony J, Douglas A. Critical success factors of continuous improvement in the public sector: A literature review and some key findings. The TQM Magazine. 28 août 2007 ;19(5):497-517.

47. Le Boterf G. Développer et mettre en œuvre la compétence : comment investir dans le professionnalisme et les compétences. Paris : Eyrolles ; 2018. (Livres outils).

48. Le Boterf G. Repenser la compétence : pour dépasser les idées reçues quinze propositions. 2e éd. Paris : Eyrolles-Éd. d'Organisation ; 2010. (Collection Ressources humaines).

49. Létourneau J, Brisson M, Moretti S. OIIQ. 2017 [cité 17 juill. 2024]. La compétence professionnelle, une obligation déontologique. Disponible sur : https://www.oiiq.org/la-competence-professionnelle-une-obligation-deontologique

50. OIIQ. OIIQ. 2019 [cité 17 juill. 2024]. Qu'est-ce que l'inspection professionnelle ? Disponible sur : https://www.oiiq.org/pratique-professionnelle/inspection-professionnelle/definition?inheritRedirect=true

51. Tardif J. L'évaluation des compétences. Montréal, Québec : Chenelière ; 2006. 363 p. (Chenelière didactique).

52. Cyr N, Poirier K, Joyal C, Malenfant P, Abram MC, Beaudet G, et al. Plan de développement des compétences infirmières en CHSLD. Communauté de pratique sur les soins à l'aîné en centre d'hébergement ; 2017.

53. Le Boterf G. Ingénierie et évaluation des compétences. 6e éd. Paris : Eyrolles-Éd. d'Organisation ; 2011. 606 p. (Collection Ressources humaines).

54. Le Boterf G. Qu'est-ce qu'un professionnel compétent ? Comment développer son professionnalisme ? Pédagogie collégiale. Hiver 2011 ;24(2):27-31.

55. Le Boterf G. Apprendre à agir et à interagir en professionnel compétent et responsable. Éducation permanente. 2011;(188):97-112.

56. Poumay M, Tardif J, Georges F. Organiser la formation à partir des compétences : un pari gagnant pour l'apprentissage dans le supérieur. Louvain-la-Neuve : De Boeck supérieur ; 2017. (Pédagogies en développement).

57. Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario. Programme de lignes directrices pour la pratique exemplaire des soins infirmiers - Développement et maintien du leadership infirmier. 2007.

58. CIUSSS de l'Estrie - CHUS. Cadre de référence - Encadrement et soutien clinique [Internet]. 2022 [cité 20 nov. 2024]. Disponible sur : https://intranet.ciusss-estrie-chus.reg05.rtss.qc.ca/clients/CIUSSSE-CHUS/05_CIUSSSE_CHUS/Reglement-politique-directive-procedure/Cadres_reference/B200-DIR-03_CREF_Encadrement_soutien_cliniques_2022-02-22.pdf

59. INSPQ. Institut national de santé publique du Québec. 2018 [cité 16 juill. 2024]. Recueil de fiches portant sur les indicateurs de la Grille d'identification de risques psychosociaux du travail | INSPQ. Disponible sur : https://www.inspq.qc.ca/publications/2371

60. Cummings GG, MacGregor T, Davey M, Lee H, Wong CA, Lo E, et al. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. International Journal of Nursing Studies. mars 2010 ;47(3):363-85.

61. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie - CHUS). Politique en matière de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement et de la violence en milieu de travail [Internet]. 2019 [cité 11 mars 2024]. Disponible sur : https://intranet.ciusss-estrie-chus.reg05.rtss.qc.ca/clients/CIUSSSE-CHUS/05_CIUSSSE_CHUS/Reglement-politique-directive-procedure/Politiques/D100-POL-01-Promotion_civilite_prevention_harcelement_violence.pdf

62. Coordination - Compétences, soutien et encadrement clinique, Direction des soins infirmiers. Référentiel des compétences des assistantes aux supérieurs immédiats. 2023.

63. AtmanCo. 25+ Compétences de leadership à développer. 2021. 16 p.

64. Beaulieu M. Savoir ÊTRE un leader transformationnel [Internet]. Zenith Talents. 2021 [cité 17 juill. 2024]. Disponible sur : https://www.zenithtalents.com/savoir-etre-un-leader-transformationnel/

65. Cormier S. La communication et la gestion. 3e édition. Québec, Québec : Presses de l'Université du Québec ; 2018. 252 p.

66. Corporation des bibliothécaires professionnels du Québec. Guide de compétences en gestion - Postes en milieux documentaires - Préparons la relève ! 2023.

67. Frank JR, Snell L, Sherbino J. Référentiel de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins. 2015.

68. Frank JR. Le Cadre de compétences CanMEDS 2005 pour les médecins - L'excellence des normes, des médecins et des soins. 2005.

69. Gouvernement du Québec. Référentiel de compétences du gestionnaire-leader de la fonction publique québécoise. 2012.

70. Gouvernement du Québec. Guide d'utilisation du Référentiel de compétences du gestionnaireleader de la fonction publique québécoise. 2012.

71. Gouvernement du Québec. Référentiel de compétences professionnelles - Profession enseignante. 2020.

72. DSI, CIUSSS de l'Estrie - CHUS. Aide-mémoire - Rôle, responsabilités et compétences des ASI [Internet]. 2023 [cité 16 oct. 2023]. Disponible sur : https://intranet.ciusss-estrie-chus.reg05.rtss.qc.ca/clients/CIUSSSE-CHUS/01_Espace_employes/Integration-employes/2023/ASI-Aide-memoire-VF.pdf

73. Labesse ME, Farley C. Cadre de référence sur l'analyse de besoins de formation : volet formation continue. Montréal : Recherche, formation et développement, Institut national de santé publique du Québec ; 2008.

74. Valois P, Renaud JS, Ouellet C, Blouin P. Concevoir une formation continue en ligne pour les professionnels de la santé. Laval : Presses de l'Université Laval ; 2019.

75. Lavoie F, Marchessault L, Pouliot JF. Élaboration des programmes d'études professionnelles : guide de conception et de production d'un programme : document de référence. Québec : Ministère de l'Éducation, Formation professionnelle et technique et formation continue, Direction générale des programmes et du développement ; 2004.

76. Garritty C, Hamel C, Trivella M, Gartlehner G, Nussbaumer-Streit B, Devane D, et al. Updated recommendations for the Cochrane rapid review methods guidance for rapid reviews of effectiveness. BMJ. 6 févr 2024;e076335.

77. Tchala Vignon Zomahoun H, Hong QN. Lignes directrices de revues rapides. INESSS; 2023.

78. Office québécois de la langue française (OQLF). Biais de confirmation [Internet]. [cité 23 juill. 2024]. Disponible sur : https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/26573084/biais-de-confirmation

79. Renaud J, Martin V, Dagenais P. Les normes de production des revues systématiques : guide méthodologique. Montréal : Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) ; 2013.

80. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 29 mars 2021 ;n71.

81. Equator Network. Equator Network. [cité 23 juill. 2024]. Reporting guidelines under development for systematic reviews. Disponible sur : https://www.equator-network.org/library/reporting-guidelines-under-development/reporting-guidelines-under-development-for-systematic-reviews/#51

82. Gouvernement du Québec [Internet]. [cité 11 nov. 2024]. Fin du recours aux services des agences de placement de personnel dans le réseau de la santé et des services sociaux. Disponible sur : https://www.quebec.ca/gouvernement/travailler-gouvernement/sante-services-sociaux/fin-recours-services-agences-placement-personnel-reseau-sante-services-sociaux

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke

Québec