



La collaboration : un outil pour assurer un suivi optimal de la clientèle

La pratique collaborative fait appel à plusieurs professionnels de différents domaines avec des formations variées en vue d'assurer les soins de santé aux patients. Nous ne les identifierons pas tous, car ils sont nombreux. Toutefois, les médecins, les pharmaciens et les infirmières sont les professionnels avec qui l'IPSPL interagit sur une base continue. Lorsque la relation collaborative entre ces personnes est bien menée, elle favorise un bon climat de travail et contribue à optimiser la qualité des soins et du suivi.



Définition de la pratique collaborative

La pratique collaborative est un processus de communication et de prise de décision qui permet à chaque professionnel de contribuer de manière synergique aux soins prodigués aux clients, aux familles et aux populations par ses connaissances et ses habiletés spécifiques. C'est le processus par lequel les professionnels développent une pratique intégrée qui répond aux besoins.



Source et validité des recommandations

Les informations présentées ici proviennent de deux sources. La première est constituée des résultats d'une revue systématique de la littérature scientifique sur la pratique infirmière avancée en première ligne. La seconde source d'information provient du résultat de six études de cas dans des milieux qui accueillent des IPSPL répartis dans trois régions sociosanitaires du Québec. Le détail des procédures méthodologiques utilisées pour chacune de ces deux composantes de recherche est présenté dans la rubrique Méthodologie sur www.ipspl.info. L'analyse des données produites dans chacune des deux composantes a servi à informer l'autre. Ainsi, les données issues de la littérature scientifique ont été analysées en lien avec les modalités d'encadrement de la pratique IPSPL en vigueur au Québec tandis que les données empiriques ont été interprétées en fonction des thèmes identifiés dans la littérature.

Il existe une abondante littérature sur la collaboration interprofessionnelle et sur les relations entre médecins et infirmières. Plusieurs travaux portent spécifiquement sur les relations entre IPSPL de première ligne et médecins. On y retrouve un consensus fort sur le fait qu'une collaboration efficace facilite la prestation et améliore la qualité des soins et du suivi. Analysés dans leur ensemble, ces travaux offrent un portrait convergent des barrières et des facilitateurs au développement et au maintien de relations de collaboration harmonieuses et productives. Il existe aussi, mais dans une moindre mesure, des écrits sur les moyens concrets qui peuvent permettre de développer et soutenir la collaboration.



Les facteurs qui favorisent ou entravent la pratique interprofessionnelle et collaborative

Les écrits scientifiques sur les facteurs qui influencent la collaboration identifient trois types de déterminants :



- 1) les déterminants interpersonnels : Les travaux sur la collaboration IPSPL / médecins mentionnent particulièrement
 - a. la confiance en soi et envers les autres qui permet l'ouverture à la collaboration.
 - b. les attitudes de chacun qui ne laissent pas prise aux préjugés et qui sont fondées sur le respect.
 - c. les habiletés communicationnelles et une communication efficace entre les membres de l'équipe.

- 2) les déterminants organisationnels particulièrement :
 - a. la qualité du leadership orienté explicitement vers le développement et le maintien de la pratique collaborative.
 - b. le climat de travail qui soutient des relations égalitaires.
 - c. une certaine formalisation des rôles et responsabilités qui clarifie les attentes envers chacun.
 - d. des mécanismes de coordination efficaces qui permettent la mise en œuvre de suivis continus dans lesquels chaque professionnel peut contribuer de manière optimale.
 - e. des mécanismes de communication qui sont efficaces, égalitaires et qui soutiennent la coordination du travail.

- 3) les déterminants systémiques
 - a. le cadre règlementaire et législatif qui ouvre ou ferme les juridictions professionnelles.
 - b. les modèles de financement et de rémunération qui peuvent agir comme incitatifs ou barrières à la collaboration.
 - c. le système éducationnel qui forme les nouveaux professionnels à la collaboration interprofessionnelle.



Développer et soutenir la collaboration

Les écrits identifient un éventail de stratégies pour développer et soutenir la collaboration dans le contexte de l'introduction des IPSPL en première ligne. Nous les avons regroupés sous trois thèmes



Soutenir la collaboration par une gestion et un leadership approprié

Les données empiriques semblent démontrer que la collaboration est plus efficace lorsque tous les membres de l'équipe ont une bonne connaissance du rôle de l'IPSPL, de ses forces et de ses limites et de son apport potentiel au suivi de la clientèle.

Afin que la collaboration soit une réalité, le leadership doit s'exercer à différents niveaux (voir la fiche Soutien aux équipes sur www.ipspl.info). La collaboration au niveau stratégique, ici entre la Direction des soins infirmiers et la Direction des services professionnels, est primordiale pour insuffler les orientations du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) en matière de



développement de la pratique avancée et de la collaboration. Il s'agit ensuite de transmettre cette vision stratégique aux équipes cliniques ce qui nécessite un mélange de négociations entre les parties et de confiance en soi dans l'investissement de ce rôle de leadership.

Le leadership du médecin partenaire est un facteur clé à plusieurs titres, notamment pour créer de la cohésion au sein de l'équipe médicale en matière de collaboration avec les IPSPL. Le leadership infirmier couplé au leadership administratif permet de développer une vision innovante et de soutenir le développement de l'équipe.

Il importe d'identifier des responsables, gestionnaires ou cliniciens, auprès de qui les membres de l'équipe peuvent chercher du support pour régler des différends, résoudre les irritants ou aider dans des situations où la communication est difficile. Les données empiriques montrent que la collaboration semble plus efficace lorsque les médecins sont volontaires et fonctionnent selon un mode d'équipe en pratique de groupe plutôt qu'en pratique parallèle. Les médecins doivent aussi avoir eu l'occasion de discuter des avantages et désavantages de l'intégration d'une IPSPL, de leur vision du rôle de l'IPSPL et croire en la valeur ajoutée de l'IPSPL. Les données semblent indiquer qu'une collaboration déjà existante avec une infirmière clinicienne facilitera l'émergence d'une vision commune et positive de la collaboration avec une IPSPL.



Donner du temps et de l'espace à la collaboration

Le développement de la collaboration entre cliniciens, qu'elle soit inter ou intra professionnelle, demande du temps. Les études sur les relations entre les médecins et les IPSPL, notamment, convergent sur le fait qu'il faut du temps et des interactions répétées pour que la confiance se développe. D'autant plus qu'il s'agit d'un nouveau titre professionnel et d'un nouveau rôle qui reste à apprivoiser. Les nouvelles IPSPL doivent d'abord démontrer leur compétence à suivre la clientèle pour que la confiance se développe et du soutien peut être nécessaire (voir fiche Soutien)

Du temps doit aussi être alloué à des opportunités d'échange qui permettent aux membres de l'équipe et au CSSS de partager sur le plan des valeurs, de la vision du rôle et de la contribution dans la prestation de soins. Les professionnels ont besoin de temps pour la négociation des rôles, la construction de protocoles, les discussions de cas; bref apprendre à se connaître pour apprendre à mieux travailler ensemble.

L'espace est aussi un élément stratégique de la collaboration. Les professionnels doivent pouvoir se rencontrer et échanger de façon formelle et informelle. Si les professionnels sont localisés dans des espaces qui ne permettent pas cette proximité, ils travailleront en silo, ce qui n'est pas l'objectif de l'intégration des IPSPL en première ligne. De plus, l'absence d'espace adéquat peut nuire à l'optimisation du rôle de l'IPSPL et de la collaboration. C'est pourquoi l'intégration des IPSPL sur plusieurs sites de pratiques pose des défis particuliers. De même, si le nombre le permet, implanter les IPSPL en dyade ou avec une IPSPL expérimentée semble favoriser la collaboration, mais aussi le plein déploiement du rôle et le développement des compétences.



Les données empiriques analysées dans le cadre de ce projet de recherche confirment que la confiance se construit lentement au fil du temps. Dans certains milieux les IPSPL se sentent tout à fait soutenues et elles ont beaucoup de latitude alors que dans d'autres, elles se sentent à risque et ont peu de marge de manœuvre. Le statut de candidate est un statut difficile pour les IPSPL, mais aussi pour les médecins partenaires. En effet, la candidate n'est pas totalement présente dans le milieu, car elle étudie pour ses examens et elle n'a pas encore développé toutes ses compétences. Cette période est une période charnière pour la confiance.

La collaboration entre les IPSPL et les infirmières cliniciennes est aussi un enjeu important. Les données empiriques montrent qu'une période d'apprentissage est nécessaire, période pendant laquelle les infirmières apprennent à se connaître et peuvent échanger sur leur vision et leurs responsabilités respectives et elles construisent ainsi au fur et à mesure leur collaboration. De beaux exemples de cette construction mutuelle montrent que la clientèle peut être mieux desservie et le rôle des infirmières optimisé. A contrario, dans certains milieux, il n'y a pas de collaboration entre IPSPL et infirmières cliniciennes, ce qui peut révéler un fonctionnement en silo.



Prévoir de la formation à la collaboration

La pratique collaborative ne se produit pas spontanément. La formation interprofessionnelle est nécessaire pour développer une pratique collaborative pour un suivi global de la clientèle. Selon le *Centre for the Advancement of Interprofessional Education* (<http://caipe.org.uk>) les compétences à développer chez les professionnels sont les suivantes :

- Une compréhension du rôle, des qualifications et de l'expertise des autres professions
- Des habiletés de travail en équipe telles que d'être capable de: concevoir le patient comme faisant partie intégrante de l'équipe; déterminer les processus de prise de décision en équipe; atteindre le consensus et résoudre les conflits; et appliquer les habiletés de communication.

La littérature et les données empiriques présentent un certain nombre d'expériences de formation à la collaboration médecin / IPSPL dans le cadre de la première ligne. Ces écrits recommandent diverses stratégies d'apprentissage telles que discussion de cas, mise en situation, journal club ou toutes situations d'échanges sur des enjeux cliniques et organisationnels.

Les données empiriques montrent que les activités conjointes de formation ou de discussion de cas cliniques sont très appréciées par les IPSPL. Malgré le peu de temps disponible, certains organisent des activités de formation conjointe médecins infirmières et des activités de « team building ». Par contre dans d'autres milieux, les IPSPL se disent déçues de ne pas être invitées aux formations et d'avoir peu d'activités pour construire une pratique conjointe. Dans tous les cas, les temps d'échanges sur des situations cliniques sont très appréciés par les IPSPL.

Pour conclure, il est peut-être bon de rappeler que les écrits sur la pratique collaborative, quel que soit le milieu, insistent sur l'approche centrée sur le patient. En effet, c'est autour des



besoins des patients que les professionnels collaborent le mieux s'ils arrivent à intégrer la vision « *the most effective provider providing the necessary care* ».



En savoir plus :

- Bailey, P., Jones, L., & Way, D. (2006). Family physician/nurse practitioner: stories of collaboration. [I]. *Journal of advanced nursing*, 53(4), 381-391.
- CAIPE. (2011). *Principles of Interprofessional Education*. <http://www.caipe.org.uk/resources/principles-of-interprofessional-education/>: Centre For The Advancement Of Interprofessional Education.
- Canadian Health Services Research, F. (2006). Teamwork in healthcare: Promoting effective teamwork in healthcare in canada (1 ed., pp. 1-46). Ottawa, ON.
- Canadian Nurse Practitioner, I. (2006). Implementation and Evaluation Toolkit for Nurse Practitioners in Canada (pp. 1-84). Ottawa, ON: Canadian Nurses Association.
- Clarín, O. A. (2007). Strategies to overcome barriers to effective nurse practitioner and physician collaboration. [II]. *Journal for Nurse Practitioners*, 3(8), 538-548.
- Curran, V., & Primary Health Care Transition, F. (2007). Collaborative Care. Synthesis Series on Sharing Insight (pp. 1-54). Ottawa, ON: Health Canada.
- D'Amour, D., & Oandasan, I. (2005). Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An emerging concept. *Journal of Interprofessional Care*, 19(s1), p.9
- D'Amour, D. Goulet, L., Labadie, J.F., San Martin-Rodriguez, L. & Pineault, R. (2008). A model of collaboration among professionals in healthcare organizations, *BMC Health Services Research*, 8, 188-202.
- Goldman, J., Meuser, J., Rogers, J., Lawrie, L., & Reeves, S. (2010). Interprofessional collaboration in family health teams: An Ontario-based study. [I]. *Canadian Family Physician*, 56(10), e368-e374.
- Koren, I., Mian, O., & Rukholm, E. (2010). Integration of nurse practitioners into Ontario's primary health care system: variations across practice settings. [I]. *Canadian Journal of Nursing Research*, 42(2), 48-69.
- Ontario Medical Association, & Registered Nurses Association of Ontario. (2003). The RN(EC)-GP relationship: A good beginning (pp. 1-40): Ontario Medical Association & Registered Nurses Association of Ontario.
- Poochikian-Sarkissian, S., Hunter, J., Tully, S., Lazar, N. M., Sabo, K., & Cursio, C. (2008). Developing an innovative care delivery model: Interprofessional practice teams. [I]. *Healthcare Management Forum*, 21(1) (pp 6-11).
- San Martin Rodriguez L, Beaulieu MD, D'Amour D, Ferrada M (2005). The determinants of successful collaboration: a review of theoretical and empirical work. *Journal of Interprofessional Care*, Suppl 1: 132-147
- Way, D., Jones, L., & Busing, N. (2000). Implementation Strategies: "Collaboration in Primary Care – Family Doctors & Nurse Practitioners Delivering Shared Care" (pp. 1-12). Toronto, ON: Ontario College of Family Physicians.



Citer le présent document

Projet IPSP L.info (2014). Fiche d'information sur la collaboration: La collaboration : un outil pour assurer un suivi optimal de la clientèle. Montréal. (octobre 2014). <http://www.ipspl.info>