



# IPC Charter

## Charte de la CISS

### GUIDE DE RESSOURCES

### LES COMPÉTENCES EN CISS

20 NOVEMBRE 2009

LE PRÉSENT GUIDE ACCOMPAGNE LE RAPPORT FINAL DU GROUPE DE TRAVAIL SUR LES COMPÉTENCES FONDAMENTALES AU COMITÉ DE MISE EN ŒUVRE STRATÉGIQUE DE LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE EN SOINS DE SANTÉ

*Cette étude a été généreusement financée grâce à une subvention du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.*

*Les opinions exprimées dans ce document ne représentent pas nécessairement celles du ministère.*

*Citation : Oandasan, I., Robinson, J., Bosco, C., Carol, A., Casimiro, L., Dorschner, D., Gignac, M. L., McBride, J., Nicholson, I., Rukholm, E., & Schwartz, L. (2009). Rapport final du groupe de travail sur les compétences fondamentales en CISS au Comité de mise en œuvre stratégique de la collaboration interprofessionnelle en soins de santé. Toronto: Université de Toronto.*

## GUIDE DE RESSOURCES

Un guide de ressources a été préparé pour accompagner le document intitulé *Promotion des compétences pour la collaboration interprofessionnelle en soins de santé : Charte des attentes et des engagements* (Charte) et permettre aux personnes et organismes œuvrant au sein du système de soins de santé de l'Ontario de s'appuyer sur lui, de l'utiliser et de l'intégrer dans leurs travaux.

Le Guide de ressources comprend des outils et des cadres permettant aux intervenants de comprendre :  
CE QU'EST la Charte ...,  
QUI elle touche ...,  
COMMENT l'utiliser ... et  
DANS QUELLE MESURE la CISS est mise en pratique.

Au fil du guide, vous trouverez ;

1. des outils de communication pour décrire CE DONT traite la Charte;
2. des suggestions sur LA FAÇON de partager la Charte avec divers intervenants;
3. des idées sur LA MANIÈRE d'utiliser la Charte dans l'exercice de vos fonctions, dans le cadre de vos études ou dans votre secteur;
4. un cadre permettant de voir DANS QUELLE MESURE la terminologie associée à la CISS est comparable dans tous les secteurs de la santé et de la formation;
5. des outils d'évaluation de la réflexion personnelle pour aider à savoir DANS QUELLE MESURE la CISS est mise en pratique dans un milieu particulier.

La promotion de la Charte représente une étape clé dans le mouvement qui, depuis dix ans, vise à créer dans notre système de soins de santé une culture qui valorise la collaboration interprofessionnelle en soins de santé (axés sur les patients).

### OUTILS DU GUIDE DE RESSOURCES

#### A. Outils contextuels (page 3)

1. Vidéo sur les attentes du patient
2. Vidéo sur les engagements du soignant

#### B. Outils de communication pour l'image de marque

1. Affiches sur la Charte de la CISS (pages 6-8)
2. Affiche d'une équipe de soignants (page 9)
3. Macaron individuel (page 10)

#### C. Outils d'application

1. Questionnaire – Évaluation du soignant (pages 12-14)
2. Questionnaire – Évaluation de l'équipe soignante (pages 15-17)
3. Lexique commun à tous les secteurs des soins de santé sur les compétences en CISS (pages 18-23)
4. Tableaux des possibilités de contributions de chaque secteur (pages 24-25)

Chaque ressource du Guide fait l'objet d'une description individuelle et, s'il y a lieu, indique les usages possibles de l'outil. Veuillez noter que tous les outils fournis dans le présent guide ne sont pas dans un format immédiatement utilisable et qu'ils n'ont pas été homologués. On encourage les usagers à tenir compte du contexte précis dans lequel un outil servira et à l'adapter comme voulu pour que l'audience se l'approprie mieux.

# **OUTILS CONTEXTUELS**

## VIDÉOS SUR LA CISS<sup>1</sup>

Les vidéos sur les attentes des patients et celle sur les engagements des soignants peuvent servir à sensibiliser les soignants et les dirigeants du système de santé sur ce qui est attendu de tous les soignants dans le cadre de soins en équipe. Notons que les vidéos ne sont pas dans leur présentation définitive, mais qu'on peut s'en servir de concert avec la Charte.

Usages possibles :

- Utilisation de l'une des vidéos, voire des deux, pour inciter l'équipe soignante à discuter
- Utilisation de la vidéo sur les attentes du patient pour rappeler à un organisme ou un comité son principal intérêt – le patient
- Utilisation de séquences de mots extraites des vidéos pour promouvoir davantage la CISS

### 1.0 VIDÉO SUR LES ATTENTES DES PATIENTS

Dans cette vidéo, la parole est donnée aux patients. Ces derniers y expriment leurs opinions sur le rôle que doivent jouer les fournisseurs pour qu'ils aient accès à des soins en équipe bien coordonnés. Ils représentent un échantillon représentatif de patients qui ont eu de multiples troubles médicaux compliqués, dont cancer, maladie cardiaque et AVC, des interactions (positives et négatives) avec leurs nombreux soignants au cours des deux années précédentes et qui ont reçu des soins dans différents contextes de soins, dont soins actifs, réadaptation, soins à domicile, équipe de santé familiale ou foyer de soins infirmiers. De plus, la vidéo vise à déceler des constantes dans les expériences positives des patients afin mettre en évidence une série de « compétences fondamentales » qu'affichent régulièrement les soignants collaborant efficacement avec des collègues dans tout le système de soins de santé.

### 2.0 VIDÉO SUR LES ENGAGEMENTS DES SOIGNANTS

La vidéo sur les soignants se fait l'écho de l'optique des professionnels de la santé réglementés qui travaillent dans tous, ou de nombreux, contextes de soins, dont hôpitaux, équipes de santé familiale et centres de santé communautaire. Les soignants décrivent les méthodes qu'ils appliquent pour définir les compétences en CISS et la manière dont ils tirent parti de leurs connaissances, compétences, attitudes, comportements et jugement pour dispenser des soins en collaboration. Ils racontent les expériences positives qu'ils ont vécues au sein d'équipes exerçant en collaboration et livrent leurs attentes, à savoir que tous les soignants partagent la même vision et qu'ils ont des rôles et responsabilités partagés pour réussir en situation de groupe.

---

<sup>1</sup>Les vidéos sur les patients et les soignants ont été produites pour les besoins du groupe de travail sur les compétences fondamentales, dans le cadre de leurs éléments livrables. Bien que les patients et les soignants qui ont participé aux vidéos ont donné leur consentement à leur production (janvier-avril 2009), le Comité de mise en oeuvre stratégique de la CISS et/ou ProfessionsSantéOntario devront à nouveau obtenir leur consentement par écrit pour les utiliser et les distribuer à grande échelle.

# OUTILS DE COMMUNICATION DE L'IMAGE DE MARQUE

La Charte se trouve dans cette section, soit trois (3) pages d'éléments visuels et de descripteurs qui lui sont consacrées et peuvent être utilisés seuls ou conjointement, selon ce qui convient le mieux. On peut aussi les utiliser comme affiches.

Il est possible d'imprimer l'affiche de l'équipe soignante dans n'importe quelles dimensions. Le macaron qui l'accompagne peut aussi être imprimé, les plus susceptibles de l'utiliser étant les soignants pour créer une culture de la CISS.

Usages possibles :

- Campagne promotionnelle sur la CISS
- Séance stratégique de planification pour créer un point focal
- Exercices d'harmonisation des visions et des valeurs à tous les niveaux

## CHARTRE

### **PROMOTION DES COMPÉTENCES POUR LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE EN SOINS DE SANTÉ : CHARTRE DES ATTENTES ET DES ENGAGEMENTS**

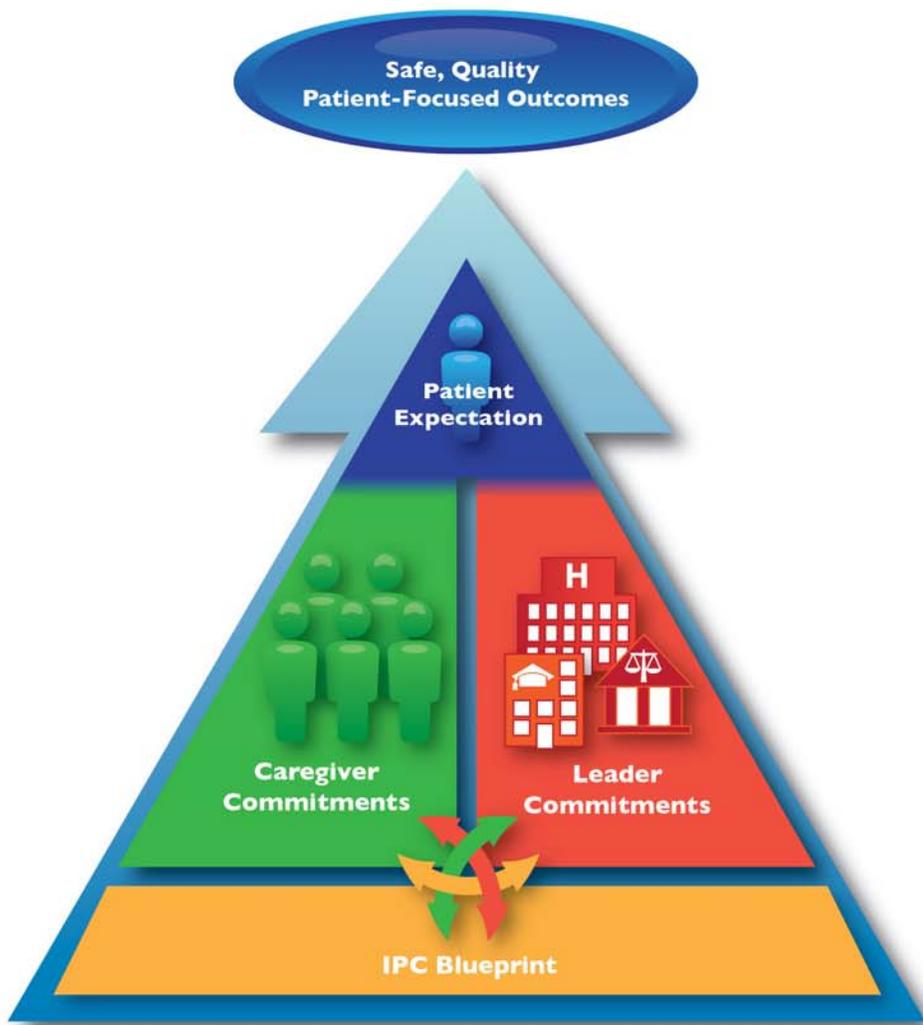
Fidèle aux impératifs fixés par le plan directeur provincial sur la collaboration interprofessionnelle en soins de santé, la Charte établit, à l'intention des auditoires ciblés et des usagers, un idiome commun des attentes dans la pratique de la collaboration interprofessionnelle en soins de santé. Discuter des compétences, indépendamment du domaine où elles s'exercent, est toujours compliqué. La Charte s'appuie donc sur les opinions exprimées par les patients et les soignants pour transcender une terminologie particulière et proposer à sa place des éléments visuels et un modèle descriptif pour discuter des comportements et des attitudes indispensables à une bonne application de la CISS.

En fournissant une plate-forme commune, la Charte souhaite aider à établir une vision claire et à amorcer un dialogue transparent sur la CISS. Elle vise à :

- déterminer des possibilités jusque-là ignorées;
- remettre en question les soins « en vase clos »;
- inviter tout le monde à la conversation;
- servir de tremplin pour agir.

La Charte se veut une ressource qui propose un idiome compréhensible et une vision au soignant de première ligne et aux personnes qui exercent une influence sur les soins de première ligne (éducateurs, organismes de réglementation, associations, employeurs, syndicats et organismes d'accréditation). Elle vise à atteindre le but ultime, soit prodiguer des soins sûrs, de qualité et axés sur le patient. Bien que la Charte se fasse l'écho des commentaires des multiples intervenants et dirigeants, il faut reconnaître qu'elle ne représente qu'un élément des réflexions du plan directeur. Elle ne vise pas à traiter de la structure, des incitatifs ou des méthodes s'appliquant à la CISS.

La Charte consiste en une série d'énoncés audacieux (énoncés ci-dessous) qui devraient être reconnus par toutes les personnes déjà en faveur de la CISS, pose des questions aux personnes en formation, et offre la possibilité à d'autres d'énoncer des promesses. Elle appuie une stratégie à plusieurs niveaux au profit du leadership concerté, amorce le dialogue et facilite l'autonomisation et la responsabilité au sein et à l'échelle du système de santé et a pour but de produire des résultats sûrs, de qualité et axés sur le patient.



# IPC Charter

Des résultats sûrs, de qualité et axés sur le patient

Attentes du patient

Engagements du soignant

Engagements des dirigeants

Plan directeur sur la CISS

**Charte de la CISS**

## **PROMOTION DES COMPÉTENCES POUR LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE EN SOINS DE SANTÉ : CHARTE DES ATTENTES ET DES ENGAGEMENTS**

### **Attentes du patient**

En tant que patient vivant en Ontario, je m'attends à ce que mes soins de santé soient offerts par divers soignants qui me respectent moi ainsi que mes choix de soins de santé. Ces soignants se renseignent sur mes antécédents médicaux, sont prêts à collaborer avec moi dans tous les contextes médicaux et à conjuguer leurs connaissances et compétences pour m'aider à atteindre mes objectifs en matière de santé.

### **Plan directeur de la CISS**

La collaboration interprofessionnelle en soins de santé consiste à fournir des services de santé complets aux patients par l'entremise de divers soignants qui collaborent afin de dispenser des soins de qualité au sein des établissements de santé et entre ceux-ci.

### **Engagements du soignant**

En tant que soignant exerçant en Ontario et adhérant à la vision établie pour la CISS :

- 1) Je chercherai à connaître les antécédents des personnes dont je prends soin, à respecter et à comprendre leurs besoins et à travailler avec elles pour établir un plan de soins tenant compte de leurs choix.
- 2) Je connaîtrai bien mon rôle et me renseignerai sur le rôle et le savoir-faire des autres soignants et fournisseurs de soins.
- 3) J'informerai les autres membres de l'équipe de soignants des soins que je prodigue à mes patients.
- 4) Je poserai des questions, je communiquerai pour être bien compris, je solliciterai le point de vue des autres et je les écouterai avec attention afin de proposer des options de soins.
- 5) Je prêterai une attention particulière aux conséquences de mes comportements et de mes attitudes sur les soins interprofessionnels et à la façon dont je prône activement une culture de collaboration.
- 6) Je reconnaitrai les limites de mes connaissances et continuerai d'apprendre auprès des autres pour favoriser une meilleure intégration des soins fondée sur les meilleures idées envisageables.

## **Engagements des dirigeants**

À titre de dirigeants du système de santé et afin de répondre aux attentes des patients et de permettre aux soignants de l'Ontario de respecter leurs engagements :

1. Nous harmoniserons notre terminologie, nos méthodes, nos structures et nos ressources pour encourager une culture de CISS.
2. Nous trouverons des façons de collaborer à l'intérieur des secteurs et entre les secteurs pour assurer la bonne intégration de la CISS à la pratique, à la formation, aux politiques et à la recherche.
3. Nous évaluerons nos initiatives de CISS pour savoir ce qui en voie d'être réalisé.
4. Nous améliorerons constamment la CISS à l'échelle du système de santé en misant sur la détermination, la promotion et l'instauration de pratiques qui pourront faire une différence au niveau des soins aux patients.

# We work together FOR YOU!



## You can expect...

- Your care to be provided by various health caregivers
- Caregivers who respect you and know your health experience
- Caregivers who combine their knowledge and skills
- Caregivers who acknowledge the health care choices you make
- Caregivers who are prepared to work with you and meet your health goals

**We're  
on your  
TEAM!**



IPC Charter

Nous travaillons de concert  
POUR VOUS!

Vous pouvez compter que :

- divers fournisseurs de soins vous dispensent des soins
- sur des soignants qui vous respectent et sont au courant de vos antécédents médicaux
- sur des soignants qui conjuguent leurs connaissances et compétences
- sur des soignants qui acceptent les choix que vous faites en ce qui concerne votre santé
- sur des soignants qui sont prêts à travailler de concert avec vous et à satisfaire vos objectifs en matière de santé

Nous sommes dans la même équipe que vous!

**Charte de la CISS**



Nous sommes dans la même équipe que vous!

[Charte de la CISS](#)

## OUTILS D'APPLICATION

Outils d'évaluation pour le soignant et les équipes de soignants

Deux outils d'auto-évaluation, l'un pour le soignant, l'autre pour les équipes de soignants, ont été conçus conformément aux déclarations de la Charte. Ces outils n'ont été ni validés ni élaborés pour procéder à des examens du rendement. Ils ne visent que la réflexion personnelle et la discussion, et une amélioration permanente de la CISS.

À noter que le terme « soignant » englobe tous les fournisseurs, réglementés ou non. Tous peuvent utiliser ces outils.



# IPC Charter

## Charte de la CISS

### Outils d'auto-évaluation du soignant

Tous les soignants peuvent se servir de ce formulaire pour évaluer les comportements et les attitudes qu'ils adoptent pour satisfaire aux compétences essentielles à la promotion de la collaboration interprofessionnelle, ainsi qu'il est fait mention dans la Charte des compétences en CISS. Les données recueillies leur seront utiles pour se fixer des objectifs individuels et contribuer ainsi à l'amélioration de la qualité. Tous les énoncés suivants ne s'appliquent peut-être pas à vous. Si tel est le cas, cochez la colonne « Évaluation impossible »

Exemple :

(√)

Veuillez vous servir d'un stylo à encre

Interprétation de l'échelle de notation : Pour chaque énoncé suivant, notez vous ou votre équipe en utilisant l'échelle de 1 à 4 (1 = jamais, 4 = toujours)	Jamais 1	Rarement 2	Souvent 3	Toujours 4	Évaluation impossible  EI
1. Je cherche à connaître le vécu de mes patients					
2. Je pose des questions à mes patients pour mieux connaître leurs souhaits, objectifs et préoccupations					
3. Je respecte les souhaits, objectifs et préoccupations de mes patients et m'efforce de les comprendre					
4. Je travaille de concert avec mes patients à l'élaboration de leur plan de soins et accepte leurs choix					
5. Je cherche à savoir qui sont les soignants s'occupant aussi du patient dans tous les contextes médicaux					
6. Je comprends les compétences/contributions uniques des autres soignants					
7. Je pose respectueusement des questions à d'autres soignants pour comprendre différentes contributions					

<b>Interprétation de l'échelle de notation :</b> Pour chaque énoncé suivant, notez vous ou votre équipe en utilisant l'échelle de 1 à 4 (1 = jamais, 4 = toujours)	<b>Jamais</b> <b>1</b>	<b>Rarement</b> <b>2</b>	<b>Souvent</b> <b>3</b>	<b>Toujours</b> <b>4</b>	<b>Évaluation impossible</b> <b>EI</b>
8. Je donne des renseignements clairs de façon que tout le monde les comprenne					
9. J'écoute attentivement les discussions de l'équipe					
10. Je contribue à proposer des options de soins pour le patient et à établir le plan de l'équipe					
11. Je reconnais les limites des compétences individuelles					
12. Je cherche continuellement à m'instruire auprès des autres soignants					
13. Je suis prêt à prendre les rênes dans des cas précis, s'il y a lieu					
14. Je travaille de concert avec le patient et les soignants pour veiller à ce que le plan de soins du patient repose sur les meilleures idées/stratégies					
15. Je partage mes inquiétudes avec d'autres personnes quand un patient fait l'objet de soins sous-optimaux					
16. Je suis capable de remettre respectueusement en question l'approche de mes collègues lorsque je ne suis pas d'accord avec cette dernière					

**Commentaires :**

---



---



---



---



---



---

**Compte tenu de votre évaluation, existe-t-il des possibilités d'agir?**

---

---

---

---

---

---

**Engagement du patient**

**Le rôle et l'optique du patient occupent une place importante dans le succès de la CISS. Ajouter de la valeur à l'outil d'évaluation en recueillant des données sur le vécu du patient.**

**Sujets possibles de questionnement :**

- 1. Le patient (la famille) a-t-il eu l'impression que ses antécédents médicaux étaient compris?**
- 2. Est-ce cette ou ces personnes ont l'impression d'avoir été respectées pendant le processus?**
- 3. Est-ce cette ou ces personnes estiment que leurs objectifs ont été inclus dans le plan de traitement?**
- 4. Le patient estime-t-il que les soignants ont bien communiqué entre eux?**
- 5. le patient a-t-il l'impression que ses soins ont bien été coordonnés à domicile, à l'hôpital et dans la communauté?**
- 6. Autre?**

**Consignez les réactions du patient :**

---

---

---

---

---

---



# IPC Charter

## Charte de la CISS

### Outil d'auto-évaluation de l'équipe de soignants

Ce formulaire peut servir à une équipe de soignants à évaluer les méthodes qu'elle applique pour satisfaire aux compétences essentielles à la promotion de la collaboration interprofessionnelle, ainsi qu'il est fait mention dans la Charte des compétences en CISS. Les données recueillies seront utiles pour se fixer des objectifs collectifs et contribuer ainsi à l'amélioration de la qualité. Tous les énoncés suivants ne s'appliquent peut-être pas à l'équipe. Si tel est le cas, cochez la colonne « Évaluation impossible »

Exemple:

(√)

Veillez vous servir d'un stylo à encre

Interprétation de l'échelle de notation : Pour chaque énoncé suivant, notez vous ou votre équipe en utilisant l'échelle de 1 à 4 (1 = jamais, 4 = toujours)	Jamais 1	Rarement 2	Souvent 3	Toujours 4	Évaluation impossible EI
1. Nous respectons les souhaits, objectifs et préoccupations de nos patients et nous nous efforçons de les comprendre					
2. Nous cherchons à savoir qui sont les soignants s'occupant aussi du patient dans tous les contextes médicaux					
3. Nous comprenons les compétences/contributions uniques des autres soignants					
4. Nous intégrons les compétences/contributions des soignants pour élaborer des plans de soins holistiques axés sur le patient					
5. Nous cherchons à fondre les compétences des membres de l'équipe soignante pour obtenir de meilleurs résultats chez les patients					
6. Nous tenons au courant tous les membres de l'équipe des progrès accomplis par le patient par rapport au plan de soins, soit par écrit, soit verbalement					

7. Nous posons respectueusement des questions à d'autres soignants pour comprendre différentes contributions					
8. Nous donnons des renseignements clairs de façon que tout le monde les comprenne					
9. Nous écoutons attentivement les discussions de l'équipe					
10. Nous contribuons à proposer des options de soins pour le patient et à établir le plan de l'équipe					
11. Nous encourageons et appuyons une culture se fondant sur la collaboration					
12. Nous contribuons de façon positive à résoudre les différences d'opinions au sein de l'équipe					
13. Nous reconnaissons les limites des compétences individuelles					
14. Nous cherchons continuellement à nous instruire auprès des autres soignants					
15. Nous sommes prêts à prendre les rênes dans des cas précis, s'il y a lieu					
12. Nous travaillons de concert avec le patient et les soignants pour veiller à ce que le plan de soins du patient repose sur les meilleures idées/stratégies					
13. Nous sommes capables de remettre respectueusement en question nos approches lorsque nous ne sommes pas d'accord avec ces dernières					

**Commentaires :**

---



---



---



---



---



---

**Compte tenu de votre évaluation, existe-t-il des possibilités d'agir?**

---

---

---

---

---

---

### **Engagement du patient**

**Le rôle et l'opinion du patient occupent une place importante dans le succès de la CISS. Ajoutez de la valeur à votre outil d'évaluation en recueillant des données sur le vécu du patient.**

**Sujets possibles de questionnement :**

- 1. Le patient (la famille) a-t-il eu l'impression que ses antécédents médicaux étaient compris?**
- 2. Est-ce cette ou ces personnes ont l'impression d'avoir été respectées pendant le processus?**
- 3. Est-ce cette ou ces personnes estiment que leurs objectifs ont été inclus dans le plan de traitement?**
- 4. Le patient estime-t-il que les soignants ont bien communiqué entre eux?**
- 5. le patient a-t-il l'impression que ses soins ont bien été coordonnés à domicile, à l'hôpital et dans la communauté?**
- 6. Autre?**

**Consignez les réactions du patient :**

---

---

---

---

---

---



# IPC Charter

## Charte de la CISS

### **Lexique commun à tous les secteurs des soins de santé sur les compétences en CISS<sup>2</sup>**

L'adoption du document intitulé « Promotion des compétences pour la collaboration interprofessionnelle en soins de santé : Charte des attentes et des engagements » ne peut se faire avant qu'il n'existe une vue commune de ce qu'est la Charte et de la façon dont elle s'harmonise avec les travaux des intervenants des secteurs des soins de santé et de la formation. Pendant toute l'élaboration de la Charte, il a été admis que de nombreuses notions liées à la collaboration interprofessionnelle en soins de santé se retrouvent tous les secteurs de la santé. En revanche, les secteurs utilisent une terminologie différente. Pour promouvoir un système de soins de santé s'harmonisant à une vision commune, soit des soins axés sur le patient, et s'appuyant sur la collaboration interprofessionnelle en soins de santé, tous les intervenants doivent utiliser le même idiome dans leurs échanges pour déterminer la voie de l'avenir. D'après les commentaires et les connaissances clés acquises par les intervenants, on s'est rendu compte que les patients, les soignants et les dirigeants du système de santé souhaitent tous partager une même langue pour décrire le savoir, les comportements et les attitudes nécessaires à la pratique de la CISS et à son intégration sans heurt. Il n'est pas utile que les intervenants débattent des termes à utiliser pour décrire les comportements liés aux compétences en soins interprofessionnels. Toutefois, il est utile d'avoir un cadre comparant les termes usités pour illustrer comment, malgré le fait que les intervenants travaillent dans des secteurs différents, des visions, stratégies, structures et buts communs existent. En partageant ce que nous faisons pour faire progresser la collaboration interprofessionnelle en soins de santé, en faisant appel à une langue et à des termes intelligibles à d'autres secteurs accomplissant un travail similaire, on pourra plus rapidement implanter une culture de la CISS.

---

<sup>2</sup> Un secteur représente un groupe ou un groupe de personnes qui exerce une influence sur le processus décisionnel et la gestion ainsi que sur la prestation des soins et les systèmes d'éducation. Les groupes comprennent les organismes de réglementation, les éducateurs, les employeurs, les institutions communautaires, les organismes d'accréditation, les associations, les syndicats, les fournisseurs de soins de santé et le gouvernement.

## Élaboration du cadre du lexique

Au début de ses travaux, le groupe de travail sur les compétences fondamentales a examiné les documents pour cerner les similarités et les différences de langue/terminologie chez les patients, les groupes de patients, les organismes de réglementation, les associations, les employeurs, les éducateurs, les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et les organismes d'accréditation. Les connaissances, compétences, attitudes et comportements liés à la pratique de la CISS ont été établis. Quatre groupes d'intervenants clés ont été choisis pour étudier plus en profondeur la terminologie utilisée.

(1) Patients – Sept sites Web choisis de groupes de patients ont été passés en revue pour y mettre au jour les termes associés à la collaboration interprofessionnelle en soins de santé. Ces termes sont :

- Soins axés sur le patient
- Promotion du bien-être
- Droit d'être entendu et droit de faire des choix
- Satisfaction des attentes et des besoins
- Participation aux décisions
- Engagement à l'égard du travail en collaboration

(2) Éducateurs – Les cadres de référence du CPIS en matière de compétences, élaborés et mis en oeuvre par les éducateurs<sup>3,4</sup> du pays pour promouvoir la CISS, ont été l'une des sources utilisées pour trouver et recueillir les termes communs servant à décrire les comportements de collaboration interprofessionnelle en soins de santé. L'avant-projet sur les compétences en interprofessionnalisme du Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (CPIS) a servi en particulier de point de

<sup>3</sup> College of Health Disciplines, University of British Columbia and Interprofessional Network of British Columbia (2008). The British Columbia Competency Framework for Interprofessional Collaboration, Vancouver, C.-B. <http://www.chd.ubc.ca/competency>

<sup>4</sup> Curran, V.R., Casimiro, L., Banfield, V., Hall, P., Lackie, K., Oandasan, I., Tremblay, M. (2008). Research for Interprofessional Competency-Based Evaluation (RICE). *Journal of Interprofessional Care*, 22(6), 1-4.

départ. Ce cadre national des compétences en interprofessionnalisme a été publié à l'automne 2009. Les compétences suivantes étaient incluses dans le cadre national.

- Centrage sur le patient/le client/la famille/la collectivité
- Clarification des rôles
- Fonctionnement de l'équipe
- Leadership en collaboration
- Communications interprofessionnelles
- Gestion des conflits dans l'interprofessionnalisme

(3) Organismes de réglementation – Des documents sur les compétences fondamentales extraits des sites Web de 21 organismes de réglementation des professionnels de la santé ont été passés en revue pour y mettre au jour les termes associés à la collaboration interprofessionnelle en soins de santé. À cette recherche, se sont ajoutées des entrevues téléphoniques avec des informateurs-clés des organismes de réglementation. Une liste des termes associés aux connaissances, compétences, attitudes et comportements dans le domaine de la CISS a alors été dressée.

**Termes associés à la collaboration et à la pratique interprofessionnelles en soins de santé**

- Communication
- Consultation
- Coopération
- Coordination
- Collaboration
- Respect mutuel/Respect des rôles et responsabilités
- Confiance
- Centrage sur le patient

(4) Dirigeants – Un examen de documents-clés d’organismes choisis de tout l’Ontario, dont RLISS, associations, hôpitaux, organismes d’accréditation, centres de santé communautaire, organisations de soins à domicile, de soins de longue durée, de réadaptation, de santé publique et centres d’accès communautaire, a permis de trouver la terminologie servant à décrire les connaissances, compétences, attitudes et comportements associés à la CISS. D’après l’étude des documents des organismes-clés, voici une liste des principaux termes que ces derniers utilisent couramment :

- communication
- accès à des services coordonnés et intégrés
- partenariats de collaboration
- impliquer/soutenir/habiliter les patients, la famille et les communautés
- responsabilisation et responsabilité sociale
- confiance
- formation – permanente, continu et sans parti pris
- excellence des soins prodigués aux patients et formation
- intégrité
- professionnalisme
- renforcer le rendement du système de soins de santé
- amélioration continue de la qualité
- élaborer et appliquer des pratiques se fondant sur les preuves (transfert des connaissances)
- encourager/offrir un leadership du système de santé
- trouver et présenter des solutions novatrices et aptes à être mises en pratique
- adaptation aux besoins en soins de santé
- promotion de la santé et du bien-être
- sécurité du patient

## Le cadre

Après l'élaboration des déclarations de la Charte et leur validation dans le cadre d'un processus externe, celles-ci ont fait l'objet d'une comparaison avec la terminologie constatée dans les quatre groupes d'intervenants, puis elles ont été insérées dans un tableau (voir ci-dessous). Cette Charte vise à aider les intervenants à admettre que, même si les secteurs utilisent des termes différents, il existe néanmoins une concordance entre eux. Les déclarations de la Charte servent de base à une comparaison de la terminologie sur les compétences en CISS, la possibilité ultime étant d'établir un idiome commun qu'utiliseraient tous les secteurs et qui contribuerait à alimenter le dialogue pour promouvoir les compétences en CISS.

<b>Compétences en CISS - Lexique commun à tous les secteurs des soins de santé</b>		
<b>Déclarations de la Charte</b>	<b>Termes courants</b>	<b>Termes CIHC (2)</b>
<b>Patient</b>	<b>Thèmes courants par groupe de patients (1)</b>	
<i>En tant que patient habitant en Ontario, je m'attends à ce que divers soignants qui me respectent et acceptent mes choix me prodiguent des soins. Ces soignants s'intéressent à mes antécédents médicaux, sont prêts à travailler de concert avec moi dans tous les contextes médicaux et à conjuguer leurs connaissances et compétences pour satisfaire à mes objectifs en matière de santé.</i>	Axé sur le patient Droit d'être entendu et droit de faire des choix Satisfaction des attentes et des besoins Participation aux décisions Engagement à l'égard du travail en collaboration	Centrage sur le patient/le client/la famille/la collectivité
<b>Soignant</b>	<b>Termes courants utilisés par les organismes de réglementation (3)</b>	
<i>En tant que soignant exerçant en Ontario et partisan de la vision établie pour la CISS : 1. je chercherai à connaître les antécédents des personnes dont je prends soin, à respecter et à comprendre leurs besoins et à travailler avec elles pour établir un plan de soins tenant compte de leurs choix;</i>	Centrage sur le patient/le client/la personne Respect	Centrage sur le patient/le client/la famille/la collectivité

## Compétences en CISS - Lexique commun à tous les secteurs des soins de santé

<i>2. je comprendrai mes fonctions ainsi que les fonctions et les connaissances d'autres soignants;</i>	Consultation	Clarification des rôles
<i>3. j'informerai les personnes soignant des patients de concert avec moi des soins que je leur prodigue;</i>	Coordination	Fonctionnement de l'équipe Communications interprofessionnelles
<i>4. je poserai des questions, je communiquerai pour être compris, je solliciterai le point de vue des autres que j'écouterai respectueusement pour proposer des options de soins;</i>	Communication	Communications interprofessionnelles Gestion des conflits dans l'interprofessionnalisme
<i>5. je serai conscient de la façon dont mon comportement et mes attitudes influent sur la collaboration interprofessionnelle en soins de santé et de la manière dont je prône activement une culture de collaboration;</i>	Confiance  Responsabilisation	Leadership en collaboration Fonctionnement de l'équipe
<i>6. je reconnaîtrai les limites de mes connaissances et continuerai à apprendre auprès des autres afin que les soins puissent être mieux intégrés et guidés par les meilleures idées</i>	Formation permanente Collaboration	Leadership en collaboration Fonctionnement de l'équipe Gestion des conflits dans l'interprofessionnalisme
<b>Dirigeant</b>	<b>Termes courants utilisés par les employeurs (4)</b>	
<i>Pour satisfaire les attentes des patients et permettre aux soignants de respecter leurs engagements, en tant que dirigeants du système de santé :</i>  <i>1. Nous harmoniserons notre terminologie, nos méthodes, nos structures et nos ressources pour encourager une culture de la CISS.</i>	Communication Coordination Intégration	* La terminologie du CPIS ne s'applique qu'aux compétences individuelles des soignants et pas aux compétences des dirigeants
<b>Dirigeant</b>	<b>Termes courants utilisés par les employeurs (4)</b>	

## Compétences en CISS - Lexique commun à tous les secteurs des soins de santé

<p><i>2. nous créerons des possibilités de collaboration au sein des secteurs et entre eux pour intégrer la CISS à la pratique, à la formation, aux politiques et à la recherche;</i></p>	<p>Partenariats de collaboration</p>	
<p><i>3. nous évaluerons nos initiatives en CISS pour en connaître les réalisations;</i></p>	<p>Responsabilisation Pratiques se fondant sur les preuves</p>	
<p><i>4. nous améliorerons continuellement la CISS dans le système de santé en cernant, préconisant et mettant en œuvre des pratiques qui changent les soins prodigués aux patients.</i></p>	<p>Formation permanente Innovation Responsive</p>	



# IPC Charter

## Charte de la CISS

### Tableau des possibilités de contributions de chaque secteur

#### Préambule

Leadership, partenariat, responsabilisation et harmonisation dans les systèmes actuels de santé et d'éducation s'imposent pour pouvoir intégrer et mettre en œuvre le document intitulé « *Promotion des compétences pour la collaboration interprofessionnelle en soins de santé : Charte des attentes et des engagements* » (la Charte). Afin de faciliter la collaboration interprofessionnelle en soins de santé (CISS), il faut bien comprendre le rôle joué par les patients, les soignants et les dirigeants des systèmes de santé dans tous les secteurs<sup>5</sup> de l'Ontario. La Charte indique ce que le patient attend de son ou de ses soignants; en outre, elle explique les comportements et les attitudes escomptés chez les soignants et les dirigeants du système de santé en Ontario pour garantir une collaboration interprofessionnelle en soins de santé.

Une approche multilatérale est nécessaire pour promouvoir un dialogue intersectoriel sur la Charte et s'assurer ainsi que les Ontariens ont accès à des soins sûrs, de qualité et axés sur le patient. Les intervenants ayant un rôle à jouer dans la promotion de la Charte, les secteurs ont là une occasion de déterminer leur responsabilité à cet égard. L'outil suivant a été élaboré pour mettre en lumière les possibilités de dialogue intersectoriel et d'actions concertées.

#### Méthodologie

Les intervenants<sup>6</sup> ont joué un rôle primordial dans l'élaboration de la Charte et ont donné de nombreuses idées sur les mesures que peuvent prendre les secteurs dans le cadre de leurs rôles et contributions pour promouvoir la Charte. Dans le cadre de vastes consultations, les intervenants ont cerné les rôles qu'ils pourraient jouer et les mesures qu'ils pourraient prendre pour promouvoir la Charte.

#### Rôles et actions mises au jour par les intervenants :

Promotion	- Encourager des initiatives, des activités et promouvoir des outils documentaires qui permettent l'enseignement, l'apprentissage et le partage des compétences en CISS
Éducation	- Sensibiliser aux rôles des professions et des dirigeants du système de santé et à

<sup>5</sup> Un secteur représente un groupe ou un groupe de personnes qui exerce une influence sur le processus décisionnel et la gestion ainsi que sur la prestation des soins et les systèmes d'éducation. Les groupes comprennent les organismes de réglementation, les éducateurs, les employeurs, les institutions communautaires, les organismes d'accréditation, les associations, les syndicats, les fournisseurs de soins de santé et le gouvernement.

<sup>6</sup> Les intervenants comprennent les personnes ayant participé au processus de mobilisation des intervenants du groupe de travail sur les compétences fondamentales ainsi qu'au sommet sur l'engagement de faciliter les compétences pour la CISS en Ontario en septembre 2009.

	<p>l'importance de la CISS dans le cadre des soins aux patients</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibiliser aux notions sous-tendant la CISS dans tout le continuum de soins et la formation de façon à les appliquer dans la pratique</li> </ul>
Intégration/harmonisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intégrer la Charte dans les politiques et procédures (p.ex., planification stratégique, normes, programmes d'études, lignes directrices, agrément, assurance de la qualité, ententes) et les pratiques d'embauchage.</li> <li>- Harmonise la langue, les méthodes, les structures et les ressources pour encourager une culture de la CISS</li> </ul>
Évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Évaluer des initiatives en CISS pour en connaître les réalisations</li> <li>- Établir des dates limites et des résultats ciblés en ce qui concerne la mise en œuvre de la Charte et évaluer les résultats</li> <li>- Évaluer les résultats et déterminer les améliorations à apporter en permanence pour favoriser et promouvoir des pratiques exemplaires</li> </ul>
Défense	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Préconiser l'adoption de la Charte à l'échelle du système</li> <li>- Faire appel aux personnes qui ont adopté la Charte très tôt et s'en sont fait les championnes pour présenter le changement culturel / la transformation de la CISS</li> <li>- Trouver et offrir des possibilités de financement pour favoriser la CISS.</li> </ul>
Communication/participation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encourager les processus de mobilisation pour permettre un dialogue, une formation et le partage de données entre tous les secteurs sur les modèles de compétences en CISS</li> <li>- Entreprendre des activités de sensibilisation du public et de communications pour montrer que la CISS est le chemin à emprunter pour prodiguer des soins axés sur le patient</li> <li>- Trouver des occasions de poursuivre le dialogue sur la mise en œuvre de la Charte sur la CISS et l'échange de données (p.ex., revues, tribunes)</li> </ul>
Collaboration/approche systémique	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer et rechercher des possibilités de collaboration et des modèles de comportement pour encourager dans tous les secteurs des initiatives dans le domaine de la CISS qui sont concrètes et adaptées (p.ex., pratique, formation, politique et recherche)</li> <li>- Cerner les rôles et les attentes des secteurs dans l'application de la Charte sur la CISS</li> <li>- Élaborer et échanger des modèles de structures de prises de décisions concertées à tous les niveaux, des soins cliniques à la collaboration au sein des organismes</li> </ul>

### Grille des rôles des secteurs

Dans le cadre des rôles et des mesures dégagés, les dirigeants du système de santé sont en mesure de déterminer les rôles précis qu'ils peuvent jouer dans leur secteur pour amorcer un dialogue intersectoriel sur l'intégration de la Charte. Le tableau suivant a été élaboré pour montrer qu'il faut occasionner la collaboration dans tous les secteurs et aider les dirigeants du système de santé à déterminer les champs d'intérêt particulier et les possibilités existantes.

Secteurs	Rôles						
	Promotion	Éducation	Intégration/harmonisation	Évaluation	Défense	Communication/participation	Collaboration/approche systémique
Organismes de réglementation	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Associations	✓	✓	✓		✓	✓	✓

<b>Éducateurs</b>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Organismes d'accréditation</b>			✓	✓			✓
<b>Employeurs</b>		✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>RLISS</b>	✓		✓	✓	✓	✓	✓
<b>Gouvernement</b>	✓		✓	✓		✓	✓

Ceci peut servir de point de départ aux dirigeants du système de santé, d'une part pour entamer le dialogue intersectoriel et d'autre part pour cerner les rôles communs que les secteurs souhaitent peut-être davantage étudier avec les autres secteurs.