

TROUSSE D'OUTILS POUR L'ÉDUCATION ET LES SOINS INTERPROFESSIONNELS BAYCREST (É/SIP)

Renseignements et ressources pour aider les
membres de l'équipe et les étudiants à apprendre et à
travailler d'une façon interprofessionnelle



*Comment peuvent-ils
travailler ensemble s'ils
n'apprennent pas ensemble?*

TROUSSE D'OUTILS POUR L'ÉDUCATION ET LES SOINS INTERPROFESSIONNELS
BAYCREST (É/SIP) :

Renseignements et ressources pour aider les membres de l'équipe et les étudiants à apprendre et à travailler d'une façon interprofessionnelle

© 2012, Centre pour l'éducation et l'échange de connaissances dans le domaine du vieillissement, Baycrest

Image sur la couverture : © 2008 Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé. www.cihc.ca

Cette trousse d'outils est une compilation d'autres trousse d'outils et ressources existantes, qui ont été correctement reconnus tout au long du présent document. Dans les sections où le contenu a été entièrement reproduit, la permission a été obtenue de la part des propriétaires originaux, au besoin.

Pour obtenir de plus amples renseignements :

Faith Boutcher
Directrice, Formation académique
Baycrest
3560, rue Bathurst, Toronto ON M6A 2E1
Tél. : 416 785-2500, poste 2114
fboutcher@baycrest.org

Ce projet a été financé par le *Fond d'innovation du Plan de financement d'appoint du Centre universitaire des sciences de la santé* (2010 – 2011), administré par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

La traduction de ce document a été rendue possible grâce au soutien du gouvernement de l'Ontario, par le biais du Centre d'apprentissage, de recherche et d'innovation pour les foyers de soins de longue durée Baycrest. Les points de vue formulés dans cette publication appartiennent aux auteurs et ne reflètent pas nécessairement ceux de la Province.

Remerciements

Nous désirons remercier les membres Comité de projet du Plan de financement d'appoint, qui ont fourni une contribution et une expertise inestimables. Nous sommes reconnaissants envers le personnel et les étudiants qui ont participé à nos groupes de travail et qui nous ont fourni les connaissances nécessaires à l'élaboration de la présente ressource. Le *Centre pour l'éducation et l'échange de connaissances dans le domaine du vieillissement* reconnaît également le Fond d'innovation du Plan de financement d'appoint du Centre universitaire des sciences de la santé pour le financement accordé à ce projet.

Compilation: Margaret Mroziewicz
Assistante de recherche, Formation académique

Membres Comité de projet du Plan de financement d'appoint :

D^r David Conn (chef)
Vice-président, Formation académique

Faith Boutcher
Directrice, Formation académique

D^r Paul Katz
Vice-président, Services médicaux

D^r Rob Madan
Chef, Psychiatrie (par intérim)

D^r Cindy Grief
Psychiatrie

Sharon Faibish
Ergothérapeute

Faye Lim-Lambie
Directrice, Sciences de la santé

Anne Marie Shin
Directrice, Soins infirmiers

Kathleen Paterson
Directrice, Efficacité organisationnelle


Margaret Mroziewicz
Assistante de recherche, Formation académique

Table des matières

Introduction à É/SIP	1
Qu'est-ce que l'éducation interprofessionnelle (ÉIP)?	
Que sont les soins interprofessionnels (SIP)?	
Que connaissons-nous au sujet de l'ÉIP et des SIP dans le domaine de soins gériatriques?	
Introduction aux curricula des étudiants en matière d'ÉIP curriculums	5
Outils pour créer des occasions d'ÉIP/SIP	13
Outils pour évaluer la fonction de l'équipe et la pratique collaboratrice	14
Outils pour améliorer la communication	17
Qu'est-ce que la communication efficace?	
Outils pour améliorer les réunions	21
Pourquoi les réunions d'équipe sont-elles importantes?	
Outils pour clarifier les rôles, les responsabilités et la portée de la pratique	24
Pourquoi est-ce important de clarifier les aptitudes et les responsabilités?	
Qui sont les professionnels de la santé qui œuvrent chez Baycrest?	
Que font les professionnels de la santé qui siègent à votre équipe?	
Coordonnées de Baycrest	
Outils pour améliorer le leadership et la prise de décisions	33
Qu'est qu'un chef d'équipe?	
Comment la prise de décision est-elle liée au travail d'équipe?	
Quelles aptitudes personnelles auront une influence sur la prise de décision?	
Comment pouvez-vous prendre des décisions efficacement?	
Outils pour améliorer la gestion des conflits	38
Les conflits sont inévitables...	
Quelles sont les stratégies pour minimiser les conflits au sein d'une équipe?	
Stratégies pour la résolution de conflits	
Outils pour l'apprentissage et l'enseignement d'É/SIP	43
Foire aux questions	45
Ressources	48
Ressources générales en matière d'É/SIP	
Ressources en matière d'É/SIP pour les milieux de soins gériatriques et de longue durée	
Ressources vidéo	
Références	54
Annexes	30

Introduction à l'ÉIP et aux SIP

Qu'est-ce que l'éducation interprofessionnelle (ÉIP)? (Source : CPIS, 2009)



« L'ÉIP survient lorsque deux professions ou plus apprennent ensemble, les uns des autres et au sujet des autres professions, dans le but d'améliorer la collaboration et la qualité des soins. »
– CAIPE (2002)

L'ÉIP est la façon de former ou de renseigner les praticiens afin qu'ils travaillent en collaboration.

L'ÉIP change la façon à laquelle les fournisseurs de soins de santé se voient.

L'ÉIP nécessite que les fournisseurs de soins de santé œuvrent d'une façon qui accorde une place au partage des aptitudes et des connaissances to practice, et qui l'accepte.

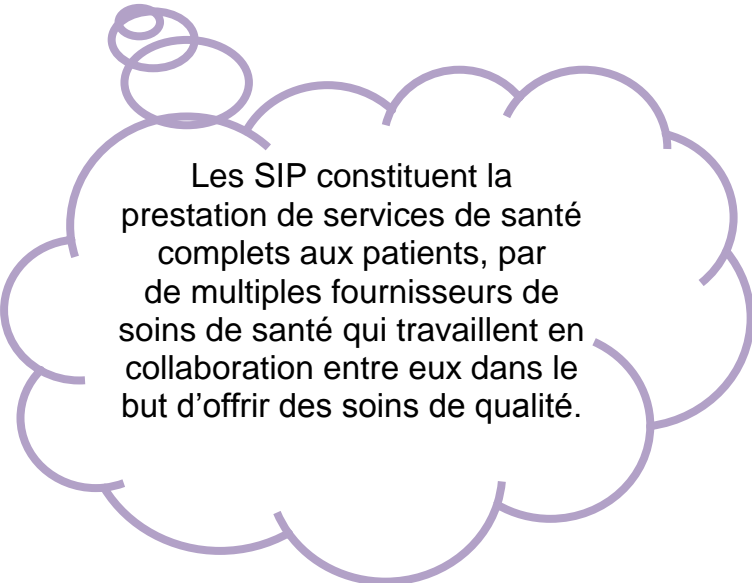
L'ÉIP exige une interaction entre et parmi les apprenants.

Les fournisseurs de soins de santé qui sont de bons praticiens interprofessionnels et collaborateurs comprennent l'importance de travailler en collaboration avec leurs collègues et le patient/la famille dans le but d'atteindre les meilleurs résultats de santé.

Que sont les soins interpersonnels (SIP)? (Source : CPIS, 2009; Professions Santé, 2010)

Cela nécessite un climat de confiance et de valeur, où les fournisseurs de soins de santé peuvent confortablement se consulter pour obtenir des conseils et du soutien.

Lorsque les fournisseurs de soins de santé travaillent en collaboration, ils visent des buts communs et peuvent analyser et aborder tout problème qui survient.



Les SIP constituent la prestation de services de santé complets aux patients, par de multiples fournisseurs de soins de santé qui travaillent en collaboration entre eux dans le but d'offrir des soins de qualité.

Patients

- Des périodes d'attente plus courtes pour l'obtention de soins.
- De meilleurs soins et une meilleure sécurité pour les patients.
- Un meilleur accès à une vaste gamme de services de santé complets.
- Une meilleure satisfaction avec les soins fournis.
- De meilleurs résultats en matière de santé.

Fournisseurs de soins de santé

- Une meilleure satisfaction avec leur rôle.
- Moins de stress et d'épuisement professionnel.
- L'occasion de travailler au sein de tous les aspects de la pratique, et de contribuer à de meilleurs résultats pour les patients.
- Un meilleur environnement professionnel qui appuie la pratique clinique, donne accès à un soutien et à des conseils de la part des pairs, et offre une meilleure prévisibilité au sein de l'environnement interpersonnel en lieu de travail.

Les SIP offrent de nombreux bienfaits aux...

Organismes de soins de santé

- Une meilleure efficacité et une plus forte capacité — la capacité d'offrir des soins à un plus grand nombre de personnes, améliorant ainsi la satisfaction des patients.
- Une réduction du roulement du personnel et un meilleur moral parmi les employés.
- Un meilleur recrutement et maintien des effectifs.
- Une meilleure sécurité des patients et moins d'erreur de traitement.

Que connaissons-nous au sujet de l'ÉIP et des SIP dans le domaine de soins gériatriques?

In Ontario, IPC is part of the solution to help reduce wait times, improve access to health care professionals and keep Ontarians healthy.

- Government of Ontario (2005)

Le concept de l'ÉIP et des SIP n'est pas nouveau, et il y a eu quelques initiatives axées sur les soins prodigués aux adultes plus âgés.

Aux États-Unis, des initiatives d'ÉIP en soins de gériatrie ont été créées par le biais du programme de formation de l'équipe interdisciplinaire en soins de gériatrie, parrainé par la Fondation Hartford, et par le biais des Centres d'éducation en soins de gériatrie (Dyer et al, 2003; Flaherty et al, 2003; Fulmer et al, 2003). Les centres de

recherche ont également été créés dans le but de mettre à l'épreuve les modèles de soins en gériatrie interdisciplinaires (Wetle et Pincus, date manquante).

Au Canada, il y a eu plusieurs initiatives pour favoriser l'ÉIP et les SIP :

- Les Programmes de soins de gériatrie régionaux de l'Ontario ont élaboré une Trousse d'outils accessible sur le Web, dont une partie favorisait les soins interprofessionnels et la collaboration interorganisationnelle en matière de soins prodigués aux aînés. Il s'agit d'une collaboration entre le Centre d'éducation et de recherche sur le vieillissement et la santé et les Services spécialisés en gériatrie du Nord-est, à Sudbury.
- À l'Université du Manitoba, le projet interprofessionnel d'éducation en matière de soins de gériatrie a été mis en place de 2005 à 2008, dans le but d'élaborer un programme d'éducation dans le domaine des soins de gériatrie communautaires (Grymonpre et al, 2008).
- Le Service de santé SCO à Ottawa a élaboré un module d'auto-apprentissage dans le but de favoriser les soins interprofessionnels prodigués aux aînés (Hall et al, 2008).

Dans le domaine des soins de gériatrie, la formation d'équipe et les soins interprofessionnels donnent de bons résultats.

La formation en matière de travail d'équipe interdisciplinaire pour les soins de gériatrie aide à favoriser le fonctionnement de l'équipe, à améliorer l'efficacité de la gestion des patients, à améliorer la compréhension des rôles d'autres professionnels de la santé et de la sensibilisation aux besoins des patients (Clark et al, 2004; Leipzig et al, 2001).

Pour les patients, l'approche interdisciplinaire en soins de gériatrie...

- Améliore la survie, la qualité de vie, l'activité sociale et la satisfaction des patient;
- Réduit le nombre de visites chez le médecin, les visites au Service des urgences, les hospitalisations et les réadmissions;
- Améliore la qualité des soins;
- Réduire les coûts.

(Source : Wetle et Pincus, aucune date; IOM, 2008; Shortell et al, 2004; Schmitt et al, 1988; Schmitt, 2001; Burns et al, 2000; Sommers et al, 2000)

Introduction aux curricula des étudiants en matière d'ÉIP curriculums


Baycrest maintient des partenariats scolaires formels avec 32 universités et collèges sur les plans local, national et international. Voici une description de curricula d'ÉIP dans les universités et des collèges dont nous recevons beaucoup d'étudiants, chaque année scolaire. Nous recevons des étudiants de :

- L'Université de Toronto, qui est entièrement affiliés à Baycrest;
- L'Université Western Ontario;
- Le Collège George Brown;
- L'Université McMaster, programme de Pratique interprofessionnelle, d'éducation et de recherche.

Université de Toronto, Centre pour l'éducation interprofessionnelle (2011)

L'Université de Toronto accueille maintenant plus de 1 200 étudiants chaque année, dans 11 professions des sciences de la santé, participant au curriculum de l'ÉIP :

- Soins dentaires;
- Sciences de la radiation médicale;
- Médecine;
- Soins infirmiers;
- Sciences des professions et ergothérapie;
- Pharmacie;
- Éducation physique et santé;
- Physiothérapie;
- Auxiliaire médical;
- Travail social;
- Orthophonie.



Huit de ces programmes ont fait du curriculum de l'ÉIP un pré-requis pour leurs étudiants.

Alors que le curriculum de l'ÉIP a évolué au cours des quelques dernières années, le développement de nouvelles activités d'apprentissage a été guidé par le [Cadre des compétences fondamentales de l'ÉIP](#). Ces compétences se concentrent sur l'acquisition de connaissances, des aptitudes et des attitudes fondées sur des données probantes, qui sont requises pour les praticiens prêts à collaborer.

Le curriculum de l'ÉIP comprend quatre activités fondamentales obligatoires ainsi que cinq à six activités d'apprentissage facultatives.

Activités d'apprentissage fondamentales:

<p>(1)</p> <p>Année 1 – Le travail d'équipe : Votre avenir dans les soins de santé</p>	<p>Cette activité d'apprentissage introductive ÉIP rassemble tous les étudiants des sciences de la santé de première année, comme fondation à la pratique collaboratrice. Cette séance de deux heures permet aux étudiants d'en apprendre au sujet eux réciproquement et ensemble.</p> <p>Dans le cadre de cette séance les membres du corps professoral montrent différentes façons auxquelles les équipes de soins de santé peuvent offrir des soins. Les étudiants écoutent également le témoignage du parcours d'un patient dans le système de soins de santé, leur donnant l'occasion de réfléchir à la profession des soins de santé qu'ils ont choisie et de penser comment ils peuvent devenir des membres essentiels d'une équipe de soins de santé interprofessionnelle.</p>
<p>(2)</p> <p>Conflit dans la vie interprofessionnelle</p>	<p>Cette activité d'apprentissage cible les étudiants des professions de la santé plus avancés et se concentre sur les compétences en matière d'ÉIP au niveau de l'immersion. Elle a été conçue dans le but de renforcer le message que le conflit est une chose naturelle de la vie professionnelle, et ces étudiants auront la responsabilité professionnelle de gérer les conflits efficacement.</p> <p>Les étudiants commencent par une séance didactique/empirique qui explore les réactions personnelles au conflit, les sources de conflit et les stratégies pour composer avec les conflits. En petits groupes, les étudiants travaillent avec des animateurs dans le but de compléter une activité brise-glace, après quoi les étudiants visionnent un DVD en groupes plus importants, démontrant une dispute interprofessionnelle. Enfin, les petits groupes abordent le conflit démontré au moyen d'un processus de simulation.</p>
<p>(3)</p> <p>Fondé sur les cas : Douleur ou soins palliatifs</p>	<p>Des groupes mixtes d'étudiants en apprennent au sujet de la collaboration interprofessionnelle dans un cas de douleur ou de soins palliatifs qui se concentrent également sur les compétences au niveau de l'immersion.</p> <p>Curriculum de la douleur</p> <p>Les étudiants sont séparés en groupes interprofessionnels, avec une représentation de six professions. Ces groupes travaillent à des cas de patient et, au cours des trois jours, chaque groupe développe une évaluation de la douleur et un plan de gestion, qui sont à la suite présentés à un plus grand groupe, la dernière journée. La première et la dernière réunion de groupe sont animées par des cliniciens.</p> <p>Soins palliatifs</p> <p>Au cours de cette séance animée, les étudiants des sciences de la santé ont l'occasion de représenter leurs professions respectives en</p>

	<p>participant et en contribuant à la réunion d'une équipe interprofessionnelle traitant avec un cas de soins palliatifs. L'Objectif est de donner aux étudiants un meilleur sentiment de préparation pour les réunions en compagnie de parents/la famille au sujet de patients nécessitant des soins avant en cancérologie.</p>
<p>(4)</p> <p>La composante de l'ÉIP dans un placement clinique</p>	<p>Quand les étudiants de l'Université de Toronto se rendent à Baycrest, cette activité d'apprentissage est incorporée dans leur placement clinique. Deux différents modèles sont utilisés : le modèle structuré et le modèle flexible.</p> <p>Le modèle structuré comprend quatre éléments :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Une aire clinique commune, où les étudiants sont placés sur la même équipe ** à un emplacement où leurs placements chevauchent; 2. Un tutoriel d'introduction, qui est offert avant la période de quatre semaines; 3. Des tutoriels animés sur les thèmes du patient \ du client \ de la famille, qui sont offerts chaque semaine dans un domaine de pertinence professionnelle pour les étudiants; et 4. Une présentation partagée, qui est remplie par l'équipe d'étudiants au terme du placement. <p>Le modèle flexible comprend trois activités d'apprentissage clinique qui permettent aux étudiants de vivre l'apprentissage interprofessionnel dans toute une gamme de milieux cliniques. Les activités sont axées, sans s'y limiter, sur les suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Participer à l'éducation d'équipe interprofessionnelle; 2. Interviewer/servir de mentor pour un membre de l'équipe; 3. Participer aux réunions d'équipe.

**Baycrest, puisqu'il s'agit d'un établissement spécialisé en soins de gériatrie, fait en sorte que les étudiants partagent une aire clinique commune dans tout l'établissement Baycrest et se rassemblent pour partager leurs expériences de partout sur le campus.

Activités d'apprentissage facultatives :

Ces activités comprennent des *diners-causeries*, des ateliers d'une demi-journée et des séances de discussion. Quelques exemples des activités d'apprentissage facultatives comprennent :

<p>La mort et le processus de</p>	<p>Cette activité d'apprentissage d'ÉIP est axée sur le développement de l'appréciation de la diversité (en terme de foi, de culture, de valeurs personnelles et professionnelles), la compréhension des rôles et des responsabilités partagées par l'équipe interprofessionnelles et une formation sur la façon de communiquer et d'être présent avec une</p>
--	--

la mort

personne ou sa famille au moment du décès. La séance de trois heures offerte en soirée comprend un long segment d'apprentissage en compagnie d'une tribune de conférenciers, axée sur les trois aspects du décès et du processus de la mort. Par la suite, il y a une discussion animée par un petit groupe et des questions dirigées, pour terminer par un grand sommaire final de groupe. Environ 200 étudiants provenant de neuf programmes des sciences de la santé et 40 animateurs participent dans les secteurs des sciences de la santé et des soins spirituels.

Programme de mentorat en santé

Ce programme jumelle une personne (mentor sur la santé) aux prises avec un défi chronique de santé comme la sclérose en plaques, le VIH/sida, la polyarthrite rhumatoïde ou la douleur chronique, à un groupe d'étudiants interprofessionnels. Sur une durée de trois entrevues, plus de 100 étudiants venant de huit programmes explorent les sujets de module ci-dessous en compagnie du mentor en santé bénévole : 1) Impact du Défi de la santé chronique; 2) les questions de Déontologie et de professionnalisme; et 3) les questions de Sécurité du patient/client. Par la suite, les étudiants participent à trois discussions animées en ligne et rédigent le devoir de réflexion. C'est une excellente occasion pour les étudiants de développer une idée de la portée de l'impact des défis en santé. Les étudiants ont indiqué que cette expérience était d'une valeur inestimable pour les aider à comprendre les questions, outre celles qui sont apprises en salle de classe.



Université Western Ontario (2011)

Pour les étudiants en sciences de la santé ayant une pré-autorisation d'exercer, l'Université Western Ontario incorpore les activités de l'ÉIP aux expériences d'éducation des étudiants, par le biais de divers canaux :

1. S'inscrire en ligne aux Modules de développement d'équipe

Les Modules de développement d'équipe constituent un ensemble de modules conçus à l'origine pour aider les praticiens de la santé à mieux comprendre la pratique de collaboration interprofessionnelle, et une approche pour les aider à avancer vers ce genre de pratique. Les modules offrent un court sondage par le biais de la documentation liée aux sujets de chaque module. Ils sont tous suivis d'une discussion de groupe. Les modules sont conçus pour être terminés en trois heures, et ils sont tous divisés pour permettre à des praticiens occupés de faire les modules en segments d'une heure.

L'ensemble de modules a également été utilisé par des étudiants qui se préparent à pratiquer au sein d'équipes interprofessionnelles. Dans ce cas, les trois premiers modules sont complétés par les étudiants avant qu'ils ne se réunissent à un atelier d'une journée visant à développer leurs approches en matière d'équipe collaborative interprofessionnelle.

<p>Module 1:</p> <p>Élaboration de l'équipe : Conceptualiser l'inter-professionnel</p>	<p>Ce module aide les apprenants à explorer et évaluer leur compréhension de la collaboration interprofessionnelle. L'apprentissage est divisé en cinq courtes parties :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partie 1 explore les termes utilisés liés aux équipes de collaboration interprofessionnelle; • Partie 2 explore les bienfaits de la collaboration interprofessionnelle; • Partie 3 discute des obstacles à la collaboration interprofessionnelle; • Partie 4 explore les responsabilités et rôles professionnels des membres d'équipe; et • Partie 5 explore la création d'une culture de pratique interprofessionnelle.
<p>Module 2:</p> <p>Élaboration de l'équipe : Aider les groupes à repenser le concept</p>	<p>Ce module se concentre sur la façon à laquelle les apprenants et les membres de leur équipe peuvent vouloir examiner et prendre en considération des rajustements à leur pratique de collaboration interprofessionnelle. Il est composé de trois parties :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partie 1 se concentre sur l'exploration des limites qui contrôlent la pratique de plusieurs sources; • Partie 2 examine les conflits de rôle et comment ils génèrent les déséquilibres de pouvoir; et • Partie 3 explore comment développer le respect entre les membres d'équipe. <p>Un forum de discussion interprofessionnelle entre étudiants est également offert.</p>
<p>Module 3:</p> <p>Élaboration de l'équipe : Processus d'équipe et normes de pratique</p>	<p>Ce module aide les apprenants et les membres de leur équipe à évaluer le fonctionnement de leur propre équipe, comparativement à ce qui est suggéré dans la documentation. Il est divisé en trois parties :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partie 1 explore les questions du pouvoir, de la confiance, de leadership, d'identité et de communication au sein des équipes; • Partie 2 explore les secteurs sur lesquels il est suggéré de se concentrer dans le développement d'une pratique d'équipe efficace; et • Partie 3 offre un moyen de discuter des expériences du passé dans les équipes, et comment certains changements pourraient améliorer le fonctionnement de l'équipe et la pratique de collaboration interprofessionnelle.

Module 4:**Évaluation**

Ce module aide les apprenants et les membres de leur équipe à envisager comment évaluer les processus de collaboration utilisés dans le but de fonctionner efficacement. Il guide également les apprenants à déterminer quels résultats précis de l'équipe (tant de la perspective du patient que de celle de l'organisme) présenteront la même constatation. De plus, afin d'aider les participants, ces résultats sont présentés dans une liste de vérification cumulative au sein de plan complet qui vise à évaluer l'efficacité de l'équipe et les résultats sélectionnés.

Module 5:**Communiquer avec diverses communautés**

Ce nouveau module traite de l'établissement des relations et de la communication avec des personnes de diverses communautés. Pour les fins de ce module, les « personnes de diverses communautés » sont définies comme étant des personnes qui vivent dans des environnements socioéconomiques inférieurs, qui nécessitent des considérations uniques en matière de communication, de bien-être et de santé. De plus, les personnes dans ces circonstances viennent souvent de cultures et d'ethnies variées, ajoutant ainsi un autre défi au processus de communication. Les objectifs principaux de ce module sont de :

1. Acquérir des connaissances sur les déterminants sociaux de la santé des clients venant de diverses communautés;
2. Explorer comment ces caractéristiques peuvent avoir un impact sur la communication efficace dans la pratique de collaboration interprofessionnelle;
3. Comprendre l'application de la Communication entre partenaires dans le but de communiquer avec des clients de diverses communautés;
4. Comprendre comment établir une communication efficace, appropriée et attentive avec les clients.

2. Les étudiants ont l'occasion de se renseigner sur l'É/SIP et la pratiquer au moins d'occasions de pratique.

La *Interprofessional Education and Research Office* (IPHER) de l'Université Western Ontario organise des placements pour les étudiants à l'UWO, au Collège Fanshawe et à d'autres établissements d'enseignement dont les étudiants se rendent à London pour effectuer leur placement de pratique dans les hôpitaux et les organismes communautaires. Les placements de pratique interprofessionnelle sont habituellement entrepris dans le cadre de l'expérience pratique particulière à leur programme. Par conséquent, dans de nombreux cas, les étudiants participent à des placements interprofessionnels comme « amélioration » à leur placement régulier. Pendant cette période, chaque étudiant est supervisé par un professionnel de la santé du programme particulier qui aide l'étudiant en lui offrant un soutien en matière de soins qui reflète les normes particulières à ce domaine. De plus, un animateur de pratique offert par

l'intermédiaire de la IPHER guide le groupe d'étudiants dans leur travail d'équipe collaborateur.

3. Par le biais de divers événements d'É/SIP, des ateliers et des conférences sont également offerts aux étudiants.



Le Collège George Brown (2011)

Bien que le Collège Brown n'offre pas un curriculum ÉIP à ses étudiants des professions de la santé, il offre néanmoins un cours d'ÉIP appelé « *Collaboration – The Future of Health Care.* »

Il s'agit du premier cours formel d'ÉIP du Collège George Brown. Ce cours offre aux étudiants un aperçu général du système des soins de santé, ainsi qu'une compréhension de la collaboration et du travail d'équipe parmi les fournisseurs de soins de santé. En travaillant avec des étudiants d'autres professions, les étudiants en apprennent au sujet des autres disciplines et d'autres fournisseurs de soins de santé avec qui ils travailleront au terme de leurs études.

Au moyen de travaux d'équipe interprofessionnelle, les étudiants en apprennent davantage au sujet des théories du travail d'équipe, de la résolution de conflits et de la pratique collaborative, et mettent celles-ci en pratique. Ils ont également l'occasion de réfléchir à leur propre participation et contribution au travail d'équipe, ainsi qu'à celles des autres participants. Ce cours de 14 semaines est offert tous les semestres.



Université McMaster, programme de pratique, d'éducation et de recherche interprofessionnelle, (2011)

Il existe trois types d'activités d'ÉIP offertes aux étudiants dans la Faculté des sciences de la santé. Ces activités varient en termes de complexité et de durée. Pour certains programmes, la participation à ces activités sera obligatoire. Éventuellement, tous les étudiants de la Faculté des sciences de la santé seront tenus d'avoir des compétences en matière d'IP avant la collation de leur diplôme. Dans le moindre, chaque étudiant participerait à au moins une activité d'exposition, une activité d'immersion et une activité de maîtrise. Avant l'obtention du diplôme, l'étudiant sera tenu de :

1. Décrire leurs propres responsabilités et rôles professionnels et la portée générale de la pratique des autres professionnels de la santé à des collègues et à des patients/clients;
2. Savoir comment susciter la participation d'autres professions dans les soins au patient, qui convient à leurs rôles, leurs responsabilités et leurs compétences;
3. Collaborer avec d'autres professions dans le but d'établir des buts communs, offrir des soins aux personnes et aux soignants, et faciliter la prise de décision, la résolution de problèmes et la résolution de conflits partagées;

4. Contribuer à l'efficacité de l'équipe en partageant des renseignements, en écoutant attentivement, en respectant l'opinion des autres, en faisant preuve de souplesse, en utilisant un langage commun, en offrant vos opinions aux autres et en réagissant aux opinions des autres.

Activités d'exposition : Ces activités sont principalement fondées sur les connaissances, et portent sur les deux premières compétences. Les activités se concentreront sur la « description des rôles et des responsabilités » et la « sensibilisation manifeste ». Les activités seront d'une durée relativement courte. Des exemples comprennent : les expériences d'accompagnement; les clubs de journal; les séminaires d'événement spéciaux; des goûters-causeries; et des activités interprofessionnelles approuvées par le conseil étudiant.

Activités d'immersion : Ces activités sont typiquement de plus longue durée que les activités d'exposition et nécessite une plus importante interaction entre les étudiants des professions de la santé. Les quatre compétences peuvent être abordées au moyen de ces activités. Les étudiants seront tenus de collaborer avec les autres étudiants des professions de la santé, de prendre des décisions et de résoudre des problèmes ensemble. Des exemples comprennent : des cours de tutorat; des activités d'apprentissage électronique; des projets spéciaux, les laboratoires d'aptitudes à la communication; et des initiatives clinique.

Activités de maîtrise : Il s'agit du groupe le plus complexe et du plus interactif des activités. Les étudiants intégreront leurs connaissances et leurs aptitudes IP dans un environnement d'équipe. Typiquement, cela sera de plus longue durée. Les étudiants développeront des relations dans un environnement d'équipe et seront activement engagés dans la prise de décisions liée aux soins au patient. Les activités de maîtrise sont principalement des expériences d'éducation clinique.

Outils pour créer des occasions d'ÉIP/SIP

La section ci-dessous est divisée en sept sujets

Outils pour évaluer la fonction de l'équipe et la pratique collaboratrice;

Outils pour améliorer la communication;

Outils pour améliorer les réunions;

Outils pour clarifier les rôles, les responsabilités et les portées de la pratique;

Outils pour améliorer le leadership et la prise de décisions;

Outils pour améliorer la gestion des conflits;

Outils pour apprendre et enseigner l'É/SIP.

Chaque sujet comprendra une courte introduction, ainsi que des activités et des ressources pertinentes qui vous aideront, vous et votre équipe, à acquérir des connaissances et des aptitudes. Tous les renseignements dans cette trousse d'outils, y compris les activités et les feuilles de travail, proviennent de trousse d'outil existantes.

Toutes les activités et feuilles de travail dans chaque section peuvent être accédées en visitant les sites Web indiqués. Ils sont également indiqués dans l'ANNEXE de la présente trousse d'outils.

**L'ANNEXE
?**

indique où la ressource se trouve dans l'ANNEXE de cette trousse d'outils.

Outils pour évaluer la fonction de l'équipe et la pratique collaboratrice

Il est plus probable que les équipes soient efficaces lorsqu'elles ont :

Vision et buts clairs

- L'équipe partage et convient sur une vision, une mission, des buts et des objectifs partagés.

Bonne communication

- La communication est ouverte, partagée et honnête. Il y a de la critique constructive et des désaccords, sans intimidation.
- ☐ Les conflits sont cernés et abordés le plus rapidement possible.
- ☐ Les membres d'équipe sont à l'écoute des uns les autres.
- ☐ Les membres d'équipe se réunissent régulièrement.

Soutien

- Les membres d'équipe se soutiennent mutuellement et agissent comme ressources pour le groupe.
- ☐ Les membres d'équipe s'ont confiance mutuellement et se concentrent sur la meilleure façon d'accomplir la tâche.

Rôles et responsabilités clairs

- Les rôles et responsabilités sont clairs pour tous les membres de l'équipe.
- ☐ Les membres de l'équipe sont compétents, professionnels, personnellement efficaces, et ils apportent les contributions appropriées.
- ☐ Les membres de l'équipe acceptant les rôles, les aptitudes, les priorités les valeurs et la culture de chaque membre.
- ☐ Les membres de l'équipe coopèrent et coordonnent les activités. Tous les membres d'équipe participants contribuent à la planification. Les décisions sont prises par consensus.

Responsabilité pour l'évaluation

- L'équipe évalue son propre rendement et examine ses propres progrès dans l'atteinte de ses buts.

(Adapté de : The John A Hartford Foundation Inc., 2001; Health Quality Ontario (HQO), 2009)



Les équipes interprofessionnelles à rendement élevé doivent avoir une philosophie et un ensemble de valeurs communs. En discutant ensemble de la vision de votre équipe de temps à autres, votre équipe préparera le terrain pour des buts clairs et partagés et des relations de travail respectueuses.

Essayez cette activité, elle vous aidera, vous et votre équipe, à penser à la vision de votre équipe. Ou vous pouvez simplement compléter et discuter de la *Feuille de travail sur la vision* lors d'une de vos réunions.

Ressource : Association of Ontario Health Centres (AOHC). Building Better Teams (pg 20-25) :
http://www.aohc.org/index.php?ci_id=3359&la_id=1



ANNEXE 1



Est-ce que vous et votre équipe aimeriez évaluer la mesure à laquelle votre équipe donne un bon rendement? Ou évaluer les forces et les points à améliorer de votre équipe?

Voici une activité qui peut vous aider à accomplir ceci. Elle comprend un *Sondage sur l'efficacité de votre équipe*, que vous pouvez remplir et discuter lors de votre prochaine réunion.

Ressource : HQO. Team Building Resource Guide (Part B, pg 43-47):
http://qiip.ca/user_files/partb.pdf



ANNEXE 2





Si vous et votre équipe aimeriez cerner les catalyseurs et les obstacles au fonctionnement de votre équipe, essayez cette activité et cette feuille de travail.

Ressource : HQO. Team Building Resource Guide (Part B, pp 48-51) : http://qiip.ca/user_files/partb.pdf



ANNEXE 3



Peut-être aimeriez-vous en apprendre davantage au sujet de ce que les membres de votre équipe pensent au sujet de la collaboration interprofessionnelle.

Voici une activité simple qui comprend un sondage, que tous les membres peuvent remplir au préalable et discuter au cours d'une réunion d'équipe.

Ressource : HQO. Team Building Resource Guide (Part B, pp 53-57) : http://qiip.ca/user_files/partb.pdf



ANNEXE 4



Outils pour améliorer la communication

Des lignes de communication ouvertes sont nécessaires au travail d'équipe efficace. C'est cela qui permet aux équipes d'atteindre leurs objectifs.

Une étude menée par ACSO (2007) démontre que le fait d'être en mesure de communiquer et de discuter des préoccupations, tant d'une façon formelle qu'informelle, était important pour réduire le stress du travail. Des rencontres officieuses en face à face ont offert un soutien et une aide aux membres d'équipe dans leur rôle. De plus, le manque de communication a été cerné comme étant un obstacle à la résolution des conflits.

ACSO :
La communication efficace est un des plus importants défis au fonctionnement d'une équipe.

Health Care Deja vu



© 2008 Canadian Interprofessional Health Collaborative. www.cihc.ca

C'est quoi la communication efficace? (Source : John A. Hartford Foundation Inc, 2001)

La communication efficace nécessite que les membres de l'équipe écoutent et expliquent leurs perceptions, et reconnaissent et discutent les différences et similarités d'opinion. Une bonne communication signifie que les membres recommandent et négocient les traitements appropriés pour leurs patients.

Les obstacles comme les différences linguistiques et culturelles, peuvent exister parmi les membres de l'équipe, et peuvent nuire à la compréhension des significations, des intentions et des réactions des autres membres de l'équipe. L'héritage culturel, le sexe, la classe et le stage de la vie influent sur l'utilisation du langage et nos perceptions des autres. Les membres de l'équipe doivent être conscients de ces différences afin de communiquer efficacement entre eux et avec les patients et les membres de la famille.

Les membres de l'équipe doivent également reconnaître et apprécier les diverses compétences et approches des différentes disciplines. La clé du succès pour une équipe est d'apprécier les différences sur l'équipe et d'utiliser une telle diversité pour atteindre le but commun de l'équipe.

Les conseils ci-dessous sont utiles pour apprécier la diversité de votre équipe :

(Source : John A. Hartford Foundation Inc, 2001)

- Les personnes raisonnables peuvent avoir des différends—et ils le font. Il n'y a pas deux personnes qui soient pareilles. La diversité entre les membres d'une équipe améliore la créativité.
- Apprenez-en le plus possible sur les autres. Le fait de vous renseigner sur les antécédents, cultures et valeurs professionnelles des autres peut enrichir vos propres compétences et aptitudes.
- Évaluez une nouvelle idée selon ses mérites. Évitez d'évaluer les idées selon la personne qui l'a présentée ou dans quelle mesure elle miroite vos propres préférences personnelles.
- Évitez les commentaires et les remarques qui attirent une attention négative x caractéristiques uniques d'une personne. L'humour et un facteur clé dans un environnement d'équipe sain, mais ne devrait jamais être utilisé aux dépens de l'identité ou de l'estime de soi d'un autre membre.
- Ne passez pas sous silence les différences parmi les membres de l'équipe. Celles-ci devraient être mises à l'honneur et utilisées dans le but de faire avancer les buts de l'équipe.

Voici quelques techniques qui favorisent la communication :

(Source : John A. Hartford Foundation Inc, 2001)

Questions fermées	<ul style="list-style-type: none">• Les questions fermées se concentrent sur des problèmes précis et produisent des réponses limitées, souvent un oui ou un non. Par exemple, « avez-vous revu la médication du patient? »• Les questions fermées ne produisent que rarement beaucoup de renseignements supplémentaires, mais elles conviennent lorsque des renseignements précis sont requis rapidement.
Questions ouvertes	<ul style="list-style-type: none">• Les questions ouvertes donne aux personnes l'occasion d'en dire plus sur ce qu'elles pensent et ressentent. Par exemple, « Que pouvez-vous me dire de plus au sujet de...? » « Pouvez-vous m'en dire plus long au sujet de...? » « Quels sont des exemples de sujets dont vous aimeriez discuter aujourd'hui? »
Nombre minimal d'indices et de suivis verbaux précis	<ul style="list-style-type: none">• Un nombre minimal d'indices indiquent un intérêt et encouragent les personnes à continuer à parler. Par exemple, « ah oui », « ok », « Hmm ».• Un nombre minimal d'indices non verbaux comprennent des hochements de la tête, le contact du regard et le fait de se pencher vers son interlocuteur.• Un suivi verbal correct indique une compréhension.
Répétition	<ul style="list-style-type: none">• La répétition, c'est répéter un ou deux mots clés de la dernière phrase de la personne, ce qui indique que le membre de l'équipe écoute, encourage les personnes à parler et améliore chez elle le sentiment d'être écoutée.• La répétition ne signifie pas qu'une personne est nécessairement d'accord avec une autre; elle ne signifie que la personne écoute.• La répétition est une aptitude importante, mais elles devraient être utilisées avec d'autres techniques pour éviter de ressembler à un perroquet.
Paraphrases et réflexion	<ul style="list-style-type: none">• Quand les personnes paraphrasent et réfléchissent, elles répètent l'énoncé de la personne en leurs propres termes pour s'assurer que le message est bien compris.
Clarification des réponses	<ul style="list-style-type: none">• La clarification des réponses aide les personnes à comprendre les faits ainsi que les sentiments et les attitudes d'une autre personne. Par exemple, « est-il possible que vous vous sentiez...? » « Peux-tu me donner un exemple de ce que tu avances? »• La clarification des réponses aide également les personnes à penser à ce qu'elles viennent de dire, à examiner leurs choix, et à examiner leur modèle de vie.
Confrontation étiquetage honnête	<ul style="list-style-type: none">• La confrontation et l'étiquetage honnête sont des techniques qui permettent d'explorer des sujets inconfortables comme les distorsions de la réalité ou les différences entre les mots et les actions. Il ne s'agit pas d'une demande colérique qui fait en sorte que les personnes confrontent tout sujet. Par exemple, « j'entends de la colère dans ta voix » ou « Tu sembles triste même si tu dis que tout va bien ».
Intégration et récapitulation	<ul style="list-style-type: none">• L'intégration et la récapitulation aident à faire en sorte que les préoccupations principales sont comprises. Elles aident les membres de l'équipe à clarifier leurs pensées et leurs sentiments et les encouragent à explorer davantage les questions déroutantes et conflictuelles.



Est-ce que vous et votre équipe souhaitez évaluer la communication au sein de l'équipe?

Essayez cette activité. Elle vous aidera également à élaborer un plan dans le but d'améliorer la communication. Cette activité comprend un sondage auprès du personnel ou une *vérification des communications*, une analyse *SWOT* (*Forces, faiblesses, occasions, menaces*) et l'élaboration d'un plan de communication.

Ressource : HQO, Team Building Resource Guide (Part B, pg 67-73):
http://qiip.ca/user_files/partb.pdf



ANNEXE 5



Outils pour améliorer les réunions

Pourquoi les réunions d'équipe sont-elles si importantes?

(Source : HQO, 2009)

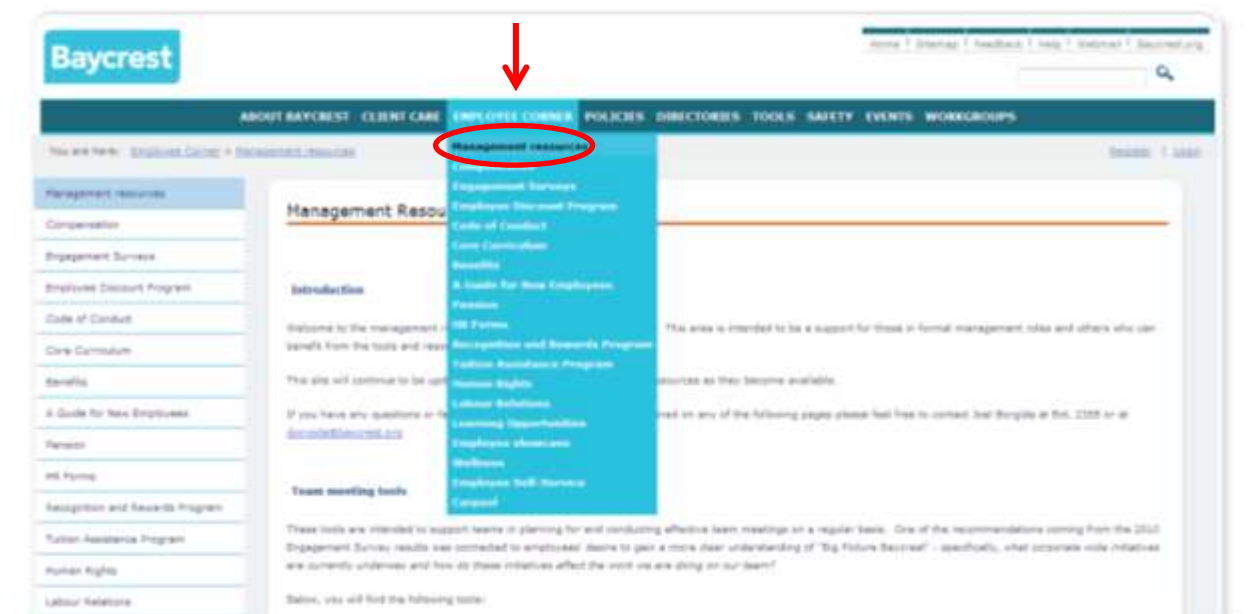
Les réunions sont essentielles au fonctionnement sans heurt d'une équipe. Elles permettent d'atteindre de nombreux buts, y compris :

- Échanger des idées, des stratégies et des renseignements;
- En apprendre au sujet de leur travail respectif et comprendre leurs perspectives et rôles respectifs;
- Résoudre des problèmes;
- Planifier les soins au patient;
- Planification pour l'équipe;
- Offrir un soutien réciproque;
- Créer des normes pour l'équipe;
- Élaborer ou ratifier des politiques.

Les réunions devraient être aussi **brèves** que nécessaire, **bien préparées** et **présidées efficacement**. Les réunions mal planifiées ou présidées peuvent être frustrantes et alimenter les stéréotypes négatifs au sujet du rôle que jouent les réunions.

Les réunions devraient également n'être tenues **aussi souvent que nécessaires**. Il est parfois difficile de trouver le temps nécessaire pour une réunion, et de répondre aux besoins et aux horaires de tous pour se brancher. La fréquence des réunions peut être augmentée ou diminuée en tout temps, selon la tâche.

Baycrest dispose maintenant d'outils pour vous aider à diriger des réunions efficacement. Ces outils se trouvent sur l'intranet (<http://intranet3/>) dans **Management Resources** (sous l'onglet *EMPLOYEE CORNER*).



Pour les équipes de professionnels de la santé chez Baycrest, les outils utiles sur l'intranet comprennent : le *Formulaire pour les notes de réunion*; le *Formulaire pour les rétroactions des réunions*; et un document intitulé *Conseils pratiques et indices pour les réunions*.



Vous et votre équipe voulez-vous apprendre comment profiter au maximum des réunions?

Cette ressource vous aidera, vous et votre équipe, à en apprendre au sujet de : comment structurer les réunions d'équipe; les rôles des membres de l'équipe lors des réunions; et des techniques pour organiser une réunion.

Ressource : HQO. Team Building Resource Guide (Partie A, pp 25-29):
<http://qiip.ca/tbrg.php>

ANNEXE 6





Votre équipe veut-elle examiner et évaluer de quelle façon les réunions de votre équipe sont dirigées?

Essayez ces activités, ou simplement demander à l'équipe au complet de remplir et de discuter de la *Feuille de travail des participants* lors de votre prochaine réunion.

Ressource : HQO. Team Building Resource Guide (Part B, pg 26-41):
http://qiip.ca/user_files/partb.pdf

ANNEXE 7



Outils pour clarifier les rôles, les responsabilités et la portée de la pratique

Pourquoi est-il important de clarifier les aptitudes et les responsabilités?

(Source : John A. Hartford Foundation Inc, 2001; HQO, 2009)

Les professionnels de la santé de différentes disciplines sont formés dans leur culture et leur environnement professionnel unique, dotés de son propre langage, de sa propre terminologie, de ses propres méthodes de résolution de problème, de ses propres comportements professionnels, de ses propres valeurs et de ses propres croyances.

En raison de ceci, de nombreux professionnels de la santé peuvent ne pas connaître la base de l'éducation, les rôles ou l'étendue des fonctions des membres des autres disciplines. Ce manque de familiarité avec les autres disciplines peuvent entraîner une sous-utilisation des aptitudes et des capacités, et des disputes au sujet des secteurs de pratique chevauchants au sein de l'équipe. Parfois, il y a désaccord parce que les attentes et la langue crée de la confusion.


Les membres de l'équipe de différentes disciplines apportent un ensemble d'aptitudes unique. Chaque membre de l'équipe doit comprendre que l'expertise unique contribué par chaque profession et les domaines dans lesquels les aptitudes chevauchent parmi les différentes professions. Cette compréhension entrainera un respect mutuel. Le fait de reconnaître ce chevauchement des compétences aidera une équipe à déterminer qui fait quoi. En connaissant les aptitudes des autres professionnels de la santé, les membres de l'équipe peuvent également référer correctement des patients âgés vers d'autres professionnels.

Le défaut d'établir la clarté des rôles et de profiter des aptitudes complémentaires de tous les membres de l'équipe peut entraîner la frustration, les conflits et l'inefficacité.

Dans le but d'établir une collaboration efficace, il est important de faire en sorte que chaque membre de l'équipe comprenne le rôle, la portée de pratique et l'expérience des autres disciplines dans l'équipe, et ait la chance de faire part à l'équipe des aptitudes et de l'expérience qu'il apporte lui-même.

Une concentration d'équipe cerne les problèmes de la personne plus âgée selon les perspectives suivantes :

- Problèmes médicaux et traitements;
- Problèmes psychologiques/émotionnels et traitements;



Dans le d'améliorer vos connaissances sur le rôle des membres de l'équipe, envisagez d'accompagner un autre membre de l'équipe.

- Problèmes sociaux et traitements;
- Problèmes économiques et traitements;
- Conditions de vie et traitements.

Qui sont les professionnels de la santé qui travaillent à Baycrest?



Que font les professionnels de la santé qui siègent sur votre équipe?

Membre de l'équipe	Rôles et responsabilités	Organisme de réglementation (pour obtenir de plus amples renseignements)
Audiologiste	<p>Les audiologistes préviennent, cernent, évaluent, traitent et réhabilitent les difficultés de l'ouïe. Ils offrent également des services d'éducation et de counseling aux personnes aux prises avec des difficultés de l'ouïe et des problèmes vestibulaires, comme des étourdissements et le tinnitus.</p> <p>En Ontario, les audiologistes évaluent l'ouïe, prescrivent et ajustent des appareils auditifs et d'autres appareils d'aide à l'audition, et offrent une formation sur leur utilisation. Certains audiologistes offrent également des appareils auditifs.</p>	<p>Ordre des audiologistes et des orthophonistes de l'Ontario :</p> <p>http://www.caslpo.com/</p>
Podologues	<p>Les podologues évaluent les pieds et le traitement et la prévention de maladies, de troubles ou de dysfonctions du pied, par des moyens thérapeutiques, orthétiques ou palliatifs. Ils travaillent dans le but d'aider les patients à éliminer la douleur aux pieds, à gagner une meilleure mobilité et à maintenir des pieds en santé.</p>	<p>College of Chiropodists of Ontario:</p> <p>http://www.cocoo.on.ca/</p>
Dentiste	<p>Les dentistes évaluent l'état physique du complexe oro-facial et le diagnostic, le traitement et la prévention de toute maladie, de tout trouble ou de toute dysfonction du complexe oro-facial.</p>	<p>Royal College of Dental Surgeons of Ontario:</p> <p>http://www.rcdso.org/</p>
Diététiste	<p>Les diététistes sont des experts de l'alimentation et de la nutrition qui traduisent des renseignements scientifiques, médicaux et nutritionnels en des régimes thérapeutiques pratiques et individualisés et des plans de repas. Ils travaillent auprès de divers professionnels de la santé dans le but de gérer la nutrition pour la promotion de la santé, la prévention des maladies et le traitement de maladies aiguës et chroniques.</p>	<p>Ordre des diététistes de l'Ontario:</p> <p>http://www.cdo.on.ca/fr/</p>
Technologue de laboratoire médical	<p>Les technologues de laboratoire médical effectuent des tests de laboratoire sur le sang, les liquides corporels, les cellules et les tissus. Les TLM dans diverses spécialités recueillent et traitent des échantillons, analysent des résultats et interprètent des constatations. Les connaissances et l'expertise du TML contribuent à l'innovation dans la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies et des états médicaux.</p>	<p>Ordre des technologues de laboratoire médical de l'Ontario (OTLMO) :</p> <p>http://www.cmlto.com/</p>
Technologue en radiation médicale	<p>Les technologies en radiation médicale aident au diagnostic des maladies et des blessures en produisant des images permanentes qui sont lues par un médecin se spécialisant en radiologie. Ces images sont captées sur un cliché de radiologie et d'autres appareils d'imagerie comme les écrans vidéo, les rubans vidéo et les appareils d'imagerie numérique.</p>	<p>Ordre des technologues en radiation médicale de l'Ontario (CMRTO):</p> <p>http://www.cmrto.org/</p>
Infirmière	<p>Les infirmières favorisent la santé et l'évaluation, la prestation et le traitement d'états de santé par des moyens de soutien, préventifs, thérapeutiques, palliatifs et de réadaptation, dans le but d'atteindre ou de maintenir une fonction optimale.</p>	<p>Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario:</p> <p>http://www.cno.org/</p>

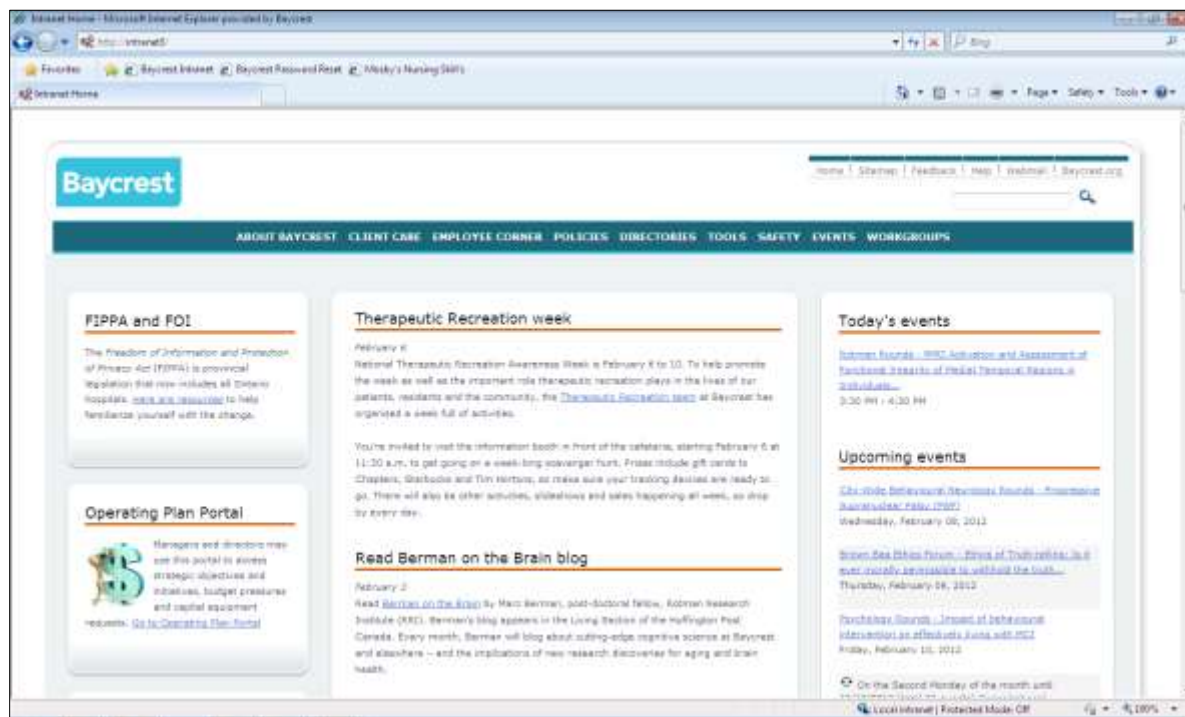
Ergothérapeute	Les ergothérapeutes aident les personnes à apprendre ou réapprendre à gérer leurs activités de tous les jours qui leur sont importantes, y compris leurs soins personnels et les soins des autres, les tâches ménagères, la participation à des activités rémunérées et non rémunérées et à des activités de loisir. L'ergothérapeute touché non seulement les effets physiques d'un handicap, d'une blessure ou d'une maladie, mais également les facteurs psychosociaux, communautaires et environnementaux qui influent sur la fonction.	Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario : http://www.coto.org/
Pharmacien	Les pharmaciens sont des experts dans la gestion des médicaments. Ils sont responsables non seulement pour obtenir et dispenser des médicaments, mais également pour leur usage sécuritaire et efficace dans la prévention des maladies et la promotion de la santé et du bien-être.	Ordre des pharmaciens de l'Ontario : http://www.ocpinfo.com/
Médecin	Les médecins évaluent l'état physique et mental d'une personne ainsi que le diagnostic, le traitement et la prévention de toute maladie, de tout trouble ou de toute dysfonction.	Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario : http://www.cpsso.on.ca/
Préposé aux services de soutien à la personne (PSSP)	Les PSSP fait ce qu'une personne ferait elle même des points de vue physique et cognitifs. Le rôle d'un PSSP dépend des besoins individuels du patient, mais peut comprendre la gestion du foyer, les soins personnels, les responsabilités familiales (soins routiniers à donner aux enfants), et les activités professionnelles, sociales et des loisirs.	Aucune association professionnelle. Pour obtenir de plus amples renseignements, visitez le Personal Support Network of Ontario: http://www.psno.ca/
Physiothérapeute	Les physiothérapeutes sont des experts en réadaptation physique. Ils évaluent la fonction physique et offre un traitement ainsi que des services de réadaptation et de prévention en cas de blessure ou de douleur, afin de développer, de maintenir, de réadapter ou d'augmenter la fonction ou de soulager la douleur. Ils évaluent le patient, établissent un diagnostic de dysfonction physique et ensuite planifient et mettre en place un programme de traitement approprié.	Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario : http://www.collegept.org/
Psychologue	Les psychologues évaluent et préviennent les troubles de comportement et mentaux. Ils posent un diagnostic de troubles et dysfonctions neuropsychologiques, ainsi que de troubles psychotiques, névrotiques et de troubles et dysfonctions de la personnalité. De plus, ils utilisent diverses approches dirigées vers le maintien et l'amélioration du fonctionnement physique, intellectuel, émotionnel, social et interpersonnel.	Ordre des psychologues de l'Ontario : http://www.cpo.on.ca/
Ludothérapeute	Les ludothérapeutes offrent des activités de loisir dans le but d'aider les personnes à améliorer et de maintenir le bien-être physique, mental et émotionnel de leurs clients. Ces thérapeutes aident les personnes à réduire la dépression, le stress et l'anxiété; à rétablir le fonctionnement moteur de base et les capacités de raisonnement; à développer la confiance et à socialiser efficacement afin qu'elles puissent vivre une plus grande autonomie et réduire les effets de leur maladie et de leur handicap.	Aucune association professionnelle. Pour obtenir de plus amples renseignements, visitez Therapy Recreation Ontario: http://www.trontario.org/

Travailleur social	Au sein d'une équipe interdisciplinaire, les travailleurs sociaux offrent une perspective psychosociale dans le but de compléter la perspective biomédicale. Les travailleurs sociaux évaluent posent un diagnostic, traitent et évaluent les problèmes individuels, interpersonnels et sociétaux au moyen de connaissances, d'aptitudes, d'interventions et de stratégies en matière de travail social, dans le but d'aider les personnes, les familles et les groupes, les organismes et les communautés afin d'atteindre un fonctionnement psychosocial et social optimal.	Ontario College of Social Workers and Social Service Workers: http://www.ocswssw.org/
Orthophoniste	Les orthophonistes préviennent, cernent, évaluent, traitent et réadaptent la communication et les troubles de déglutition. Ils offrent également des services d'éducation et de counseling aux personnes qui vivent des troubles de communication et de déglutition.	College Of Audiologists and Speech Language Pathologists : http://www.caslpo.com/
Musicothérapie	La musicothérapie se sert de la musique et des éléments de la musique afin de favoriser, de maintenir et de rétablir la santé mentale, physique, émotionnelle et spirituelle. Ils préparent, mettent en place et évaluent des programmes de musicothérapie auprès de personnes et de groupes. Ils comprennent, sans s'y limiter, chanter, jouer d'instruments, effectuer des activités fondées sur le rythme, improviser, composer/écrire des chansons, vivre des expériences fondées sur l'imagerie et l'écoute de musique.	Aucune association professionnelle. Pour obtenir de plus amples renseignements, visitez Music Therapy Association of Ontario: http://www.musictherapyontario.com/

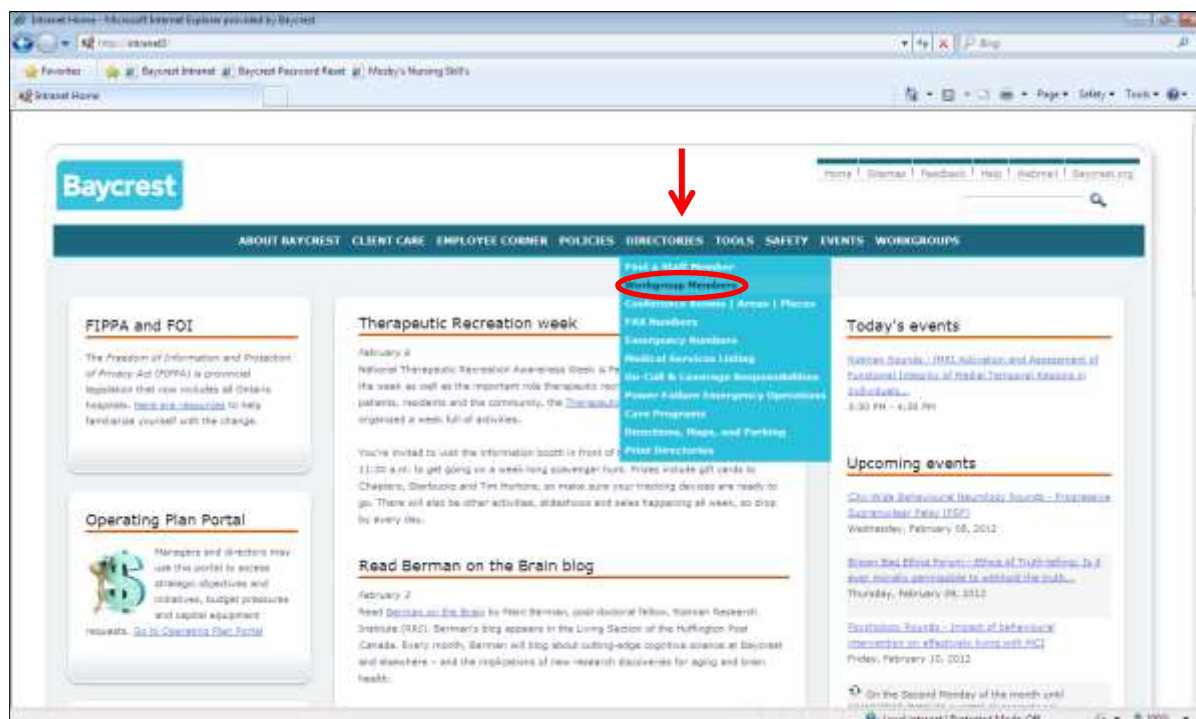


Si vous devez communiquer avec des membres d'une profession de la santé particulière à Baycrest, comment faites-vous pour trouver leurs coordonnées?

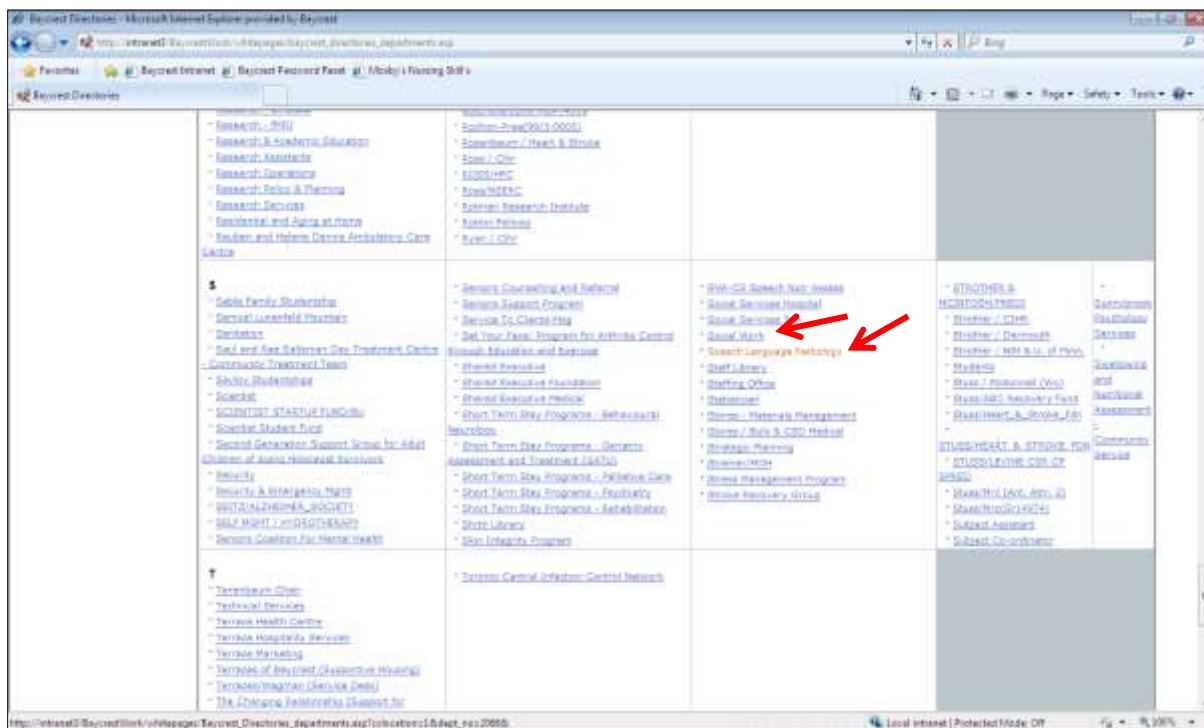
1) Accédez à Intranet au <http://intranet3/>



2) Glissez votre souris sur l'onglet **DIRECTORIES** et choisissez **Workgroup Members**.



3) Les groupes de travail sont étalés dans l'ordre alphabétique. Quand vous cliquez sur un groupe, les coordonnées de tous les membres seront affichées, ainsi qu'un numéro principal pour le service.



Est-ce que vous ou d'autres membres de l'équipe êtes incertains au sujet de ce que font les autres membres? Aidez-vous les uns les autres en remplissant le *Gabarit sur le rôle professionnel* et en e partageant ou l'affichant à la vue des autres membres

Ce gabarit, produit par le Programme de pratique, de l'éducation et de la recherche interprofessionnelle, se trouve dans



Il se trouve également en ligne, par le biais de l'Initiative ÉIP de l'Université du Manitoba, la Trousse d'outils pour l'éducation sur la pratique interprofessionnel dans des milieux cliniques (Annexes, p. 8) : http://umanitoba.ca/programs/interprofessional/media/Appendix_1.pdf



Vous trouverez ci-dessous une liste d'activités, y compris des études de cas, qui peuvent vous aider, vous et les membres de votre équipe, à mieux comprendre et de mieux apprécier les aptitudes, les rôles, les responsabilités, les valeurs et les croyances de tous les membres de votre équipe :



Cette série d'exercices et d'activités vous aideront, vous et les membres de votre équipe, à vous renseigner sur les aptitudes, le potentiel et la portée de pratique de tous les membres de votre équipe. Une des activités comprend une discussion de cas visant à mieux connaître la portée de pratique des autres membres.

Ressource : HQO, Team Building Resource Guide (Part B, pg 4-24):
http://qiip.ca/user_files/partb.pdf

ANNEXE 9



Ces activités d'apprentissage vous aideront, vous et les membres de votre équipe, à cerner vos connaissances et votre compréhension des rôles des divers professionnels. Cela comprend une mise en situation.

ResSource: Module autodidacte : Vous, la personne sous vos soins et l'équipe de soins interpersonnels aux services de santé SCO, (pp 24, 31-40) :
http://www.bruyere.org/uploads/files/ebri_investigator_profiles/ebri_various/rehab_self-learning_module.pdf

ANNEXE 10





Cette documentation vous aidera, vous et les membres de votre équipe, reflète vos/leurs propres valeurs, croyances et forces, et la sensibilisation à celles-ci au sein d'autres professions et d'autres rôles.

ResSource: AOHC, Building Better Teams (pg 45):
http://www.aohc.org/index.php?ci_id=3359&la_id=1

**ANNEXE
11**



Cette étude de cas et activité permettent à vous et aux membres de votre équipe d'explorer la participation de l'équipe et le chevauchement des rôles dans les soins aux patients.

ReSsource: John A. Hartford Foundation Inc., GITT Core Curriculum, Topic 2: Team Member Roles and Responsibilities (pg19-23):
http://www.gittprogram.org/files/Topic_2.pdf

**ANNEXE
12**



Outils pour améliorer le leadership et la prise de décisions

Qu'est qu'un chef d'équipe? (Source: <http://www.ipe.utoronto.ca/std/ryan1.html>, <http://www.ipe.utoronto.ca/std/ryan2.html>, HQO, 2009)

Les chefs d'équipe efficaces ont une crédibilité personnelle et communiquent régulièrement et clairement avec les membres de l'équipe. Ils sont en mesure de faire participer tous les membres de l'équipe et de les encourager à développer leurs aptitudes et leur potentiel. Ils sont en mesure d'aider l'équipe à gérer le changement et à diriger les buts et les objectives, lorsque nécessaire. Ils font en sorte que les membres de l'équipe sont redevables et exécutent les tâches assignées.

Au sein des équipes ayant plus de maturité, le leadership peut être partagé, où différents membres de l'équipe sont en mesure et se voient permis d'assumer la responsabilité pour des tâches précises, selon leurs aptitudes et les compétences, et les exigences de la tâche.

Dans un milieu d'équipe, une partie du rôle du chef est celle d'animateur. À ce titre, le chef essaie de guider l'équipe vers la réalisation d'un but, mais il ne dirige pas l'équipe.

Le tableau ci-dessous décrit certaines des activités importantes du chef :

Répartition des tâches	<p>Les chefs d'équipe efficaces sont en mesure d'aider à guider l'équipe par le biais de tâches. Les rôles du leadership qui tombent sous cette catégorie comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none">• Recherche de renseignements;• Partage de renseignements;• Élaboration;• Coordination;• Surveillance;• Analyse de processus;• Contact avec la réalité;• Récapitulation;• Acquisition de ressources
Établissement des relations/ processus	<p>Le chef d'équipe doit aider à favoriser des relations positives entre les membres d'équipe. Ce rôle comprend :</p> <p>L'appui;</p> <ul style="list-style-type: none">• L'harmonisation;• Le soulagement de la tension;• La source d'énergie;• Le développement;• L'animation;• Le traitement de renseignements.

Bien que l'on imagine souvent le leadership au sein d'une équipe en termes d'un chef nommé formellement, il est important de noter que les chefs d'équipe peuvent émerger au sein d'équipes quand les membres adoptent des rôles de leadership ou quand ils ont l'expertise dont l'équipe a besoin. Toutefois, les chefs d'équipe efficaces peuvent partager le leadership en encourageant les membres de l'équipe à entreprendre des rôles de leadership ou en reconnaissant formellement les membres de l'équipe ayant une expertise spéciale.

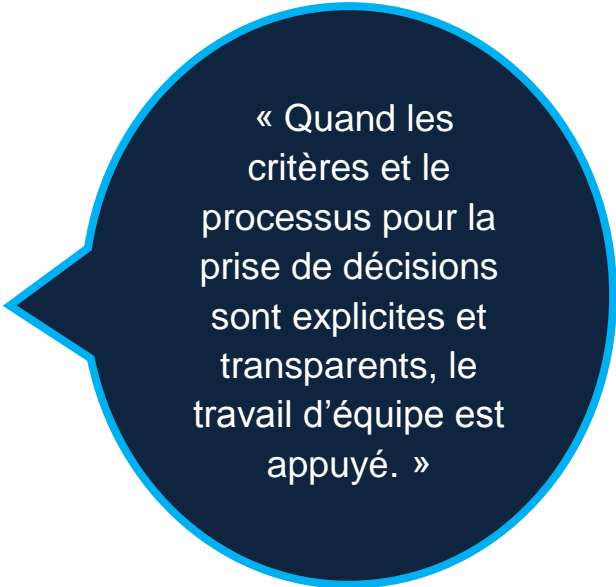
Dans des équipes réellement interprofessionnelles, les fonctions de leadership et de membre sont perçues comme synonymes. Puisque tous les membres de l'équipe ont comme investissement de voir la réalisation des buts et des objectifs de l'équipe, chaque membre a la responsabilité d'aider l'équipe à progresser.

Comment la prise de décisions est-elle liée au travail d'équipe?

(Source : AOHC, 2007)

Le processus de la prise de décisions est la clé du travail d'équipe.

Une étude menée par l'AOHC (2007) révèle que le fonctionnement réussi d'une équipe interprofessionnelle est lié aux efforts de susciter la participation du personnel aux décisions critiques. Il existe différents styles de prise de décisions, et les chefs d'équipe doivent réfléchir stratégiquement sur le temps opportun de les mettre en application. Quand les critères et le processus de prise de décisions est explicite et transparent, le travail d'équipe est appuyé. Si le processus de prise de décisions est et ouvert, les différences de pouvoir entre les professions (si elles existent au sein de votre équipe) peuvent être éliminées.



« Quand les critères et le processus pour la prise de décisions sont explicites et transparents, le travail d'équipe est appuyé. »

La culture et le sexe ont un effet sur la façon à laquelle les personnes s'engagent dans la prise de décision, et le fait de reconnaître ces différences au cours de la prise de décisions peut aider à garantir la pleine participation de tous les membres de l'équipe.

Quand la prise de décisions est fondée sur une vision et une philosophie partagées, cela aide créer et à appuyer un travail d'équipe efficace. Il peut s'avérer difficile, toutefois, de continuer à faire participer tout le monde dans la prise de décisions.

Quelles aptitudes personnelles appuient une prise de décisions efficace?

(Source : HQO, 2009)

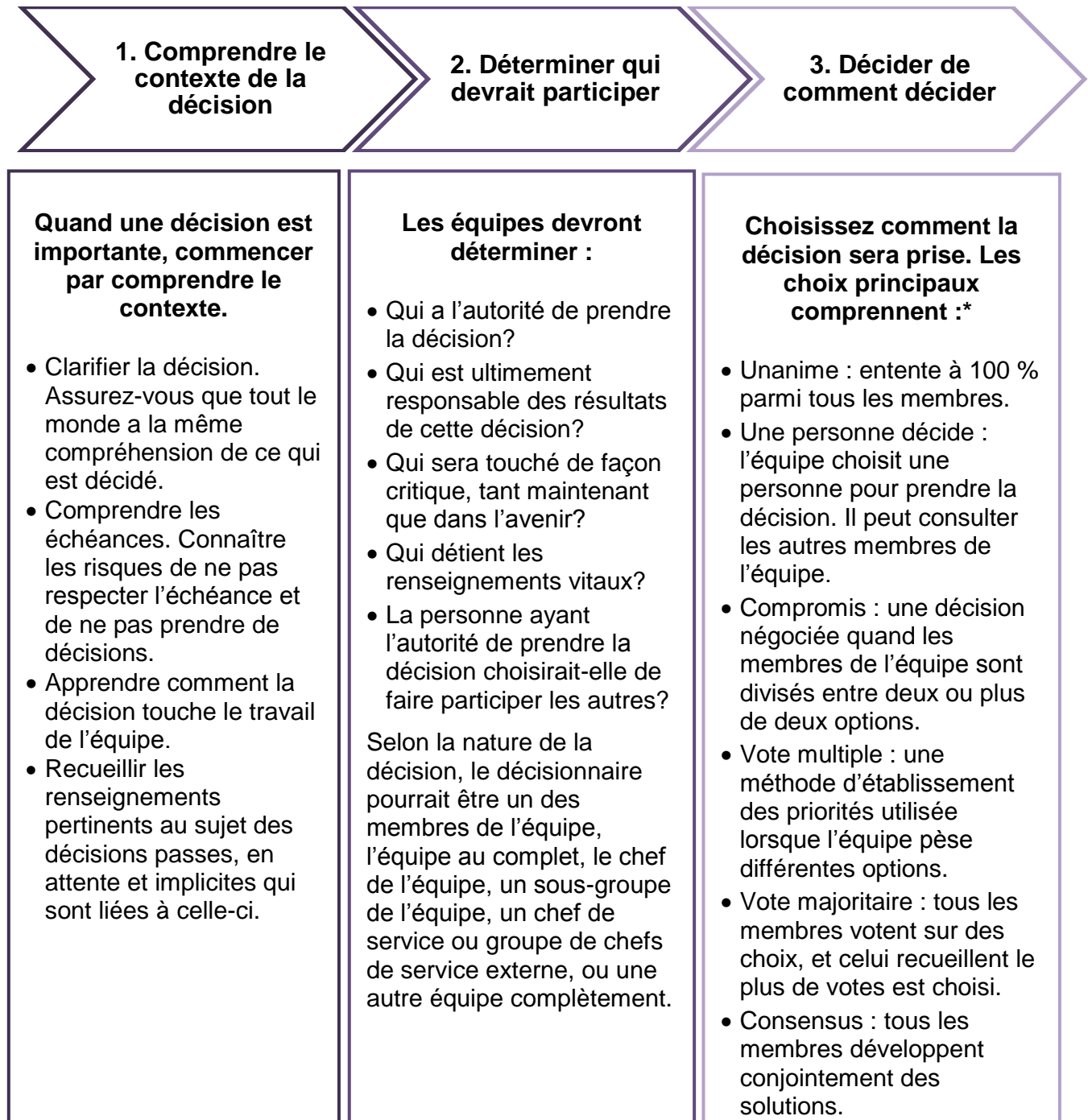
- Écoute active;
- Appui réciproque des idées d'autrui;
- Aise à présenter des points de vue différents;
 - Participation de tous les membres;
 - Mise en place de la meilleure idée, qui comprend une planification efficaces et d'une communication de la décision à tous les intéressés;
- Évaluation du résultat, parce que le travail d'équipe est un processus d'apprentissage.

Pour obtenir une description plus détaillée des aptitudes personnelles, veuillez consulter HQO, Guide de ressources sur la formation d'une équipe (Part A, pp 47-48) : <http://qiip.ca/tbrg.php>.

**ANNEXE
13**

Comment pouvez-vous prendre des décisions d'une façon efficace?

(Source : AOHC, 2007)



Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet des pour et des contre et de la situation qui convient à chaque méthode de prise de décisions, consultez :

AOHC. Building Better Teams (pg 56-57):
http://www.aohc.org/index.php?ci_id=3359&la_id=1.

ANNEXE

14



Serait-il utile pour vous et les membres de votre équipe de voir un processus étape par étape sur comment résoudre un problème en équipe?

Si oui, visitez la ressource suivante : HQO, Team Building Resource Guide (Part A, pg 46-47): <http://qiip.ca/tbrg.php>

**ANNEXE
15**



Vous et les membres de votre équipe aimeriez-vous cerner certains des obstacles qui nuisent à la prise de décisions efficace au sein de votre équipe? Ou peut-être votre équipe a-t-elle prise une décision récemment et les membres aimeraient analyser comment la décision a été prise.

Voici une liste de vérification qui vous aidera, vous et votre équipe, à penser à la culture de votre équipe et comment les décisions sont prises.

Ressource : HQO, Team Building Resource Guide (Part A, pg 52-53): <http://qiip.ca/tbrg.php>

**ANNEXE
16**



Si vous et votre équipe aimeriez explorer les diverses façons auxquelles votre équipe peut prendre des décisions, essayez les activités trouvées dans la ressource suivante :

HQO, Team Building Resource Guide (Part B, pg 77-91): http://qiip.ca/user_files/partb.pdf

**ANNEXE
17**

Outils pour améliorer la gestion de conflits

Les conflits sont inévitables...

(Source : Grymonpre R et al, 2008; HQO, 2009; John A. Hartford Foundation Inc, 2001)

Les conflits sont naturels et inévitables, surtout alors que nous essayons de travailler avec d'autres personnes au sein d'une équipe de soins de santé interdisciplinaire.

Un conflit peut survenir entre deux personnes ou au sein de l'équipe au complet, et il peut survenir en raison d'un certain nombre de facteurs. Par exemple, divers professionnels de la santé au sein d'une équipe ont des perspectives professionnelles différentes qui touchent leurs relations entre eux, ainsi qu'avec leurs patients. Les membres de l'équipe ont également des personnalités différentes qui influent sur leurs interactions parmi les membres de l'équipe. Les conflits peuvent également survenir lorsqu'une équipe a accès à des ressources limitées ou doit faire face à un changement organisationnel ou professionnel qui menace certains membres ou le programme en général.

Une situation devient un conflit en raison des réactions des personnes aux circonstances ou aux actions des autres. Ces réactions sont basées sur des valeurs apprises, des idées préconçues et des expériences vécues.

Au sein d'une équipe de soins, il existe une pression sociale considérable à éviter le conflit—le fait de prendre le temps de régler les conflits peut être perçu comme prendre du temps à l'écart du patient. Cependant, le fait d'éviter les conflits peut s'avérer beaucoup plus destructif à l'équipe dans son ensemble.

Les conflits sont normaux et ne devraient pas être évités. Plutôt, les conflits devraient être gérés d'une façon constructive et qui aide l'équipe à avancer. Le fait de comprendre les sources de conflit peut permettre de formuler une approche de gestion.

Quelles sont les stratégies pour minimiser les conflits au sein d'une équipe?

(Source : Grymonpre R et al, 2008; John A. Hartford Foundation Inc, 2001)

- Les membres de l'équipe connaissent leurs propres approches relativement aux conflits.
- L'équipe a un ordre du jour et des règlements de base pour la tenue de réunions.
- Les membres de l'équipe clarifient leur rôle en discutant et en comprenant leurs connaissances, leur formation professionnelle, leurs compétences et les responsabilités, leurs valeurs et leurs perspectives professionnelles diverses.
- L'équipe reconnaît et discute du chevauchement des rôles entre les membres de l'équipe et renégocient l'assignation des rôles.
- Les membres de l'équipe reconnaissent les hiérarchies professionnelles et discutent de leur impact sur le fonctionnement de l'équipe.
- L'équipe établit des priorités et des buts mutuels.
- L'équipe établit un processus planifié et intrinsèque pour la prise de décisions et la résolution de problèmes.
- Les membres de l'équipe font preuve de respect, écoutent attentivement et donnent à tous l'occasion d'exprimer ses opinions.
- Les membres de l'équipe ont l'occasion d'améliorer leurs aptitudes interprofessionnelles et leurs aptitudes à la gestion de conflits.

Stratégies pour la résolution de conflit

(Source : Grymonpre R et al, 2008; John A. Hartford Foundation Inc, 2001)

Le fait de reconnaître et de résoudre un conflit d'équipe peut s'avérer productif et bénéfique pour l'équipe.

Il existe diverses approches à la résolution de conflits, et le choix de la bonne approche dépend de la nature de la situation, des personnalités et des rôles professionnels présents, et de la période de temps depuis laquelle les membres travaillent ensemble.

Une bonne résolution de conflits exige la capacité de communiquer efficacement et de faire face aux questions et non aux personnes.

Les approches communes pour gérer les conflits d'équipe comprennent :

(Source : John A. Hartford Foundation Inc, 2001)

- Soyez ouvert à l'existence du conflit, exposez-le, et servez-vous-en comme potentiel pour le changement.
- Traitez un problème à la fois, en commençant par les questions les plus faciles.
- Clarifiez la nature du problème tel que perçu par les deux parties. Est-ce bien le vrai problème?
- Écoutez attentivement et donnez à toutes les parties l'occasion d'exprimer ses opinions.
- Clarifiez les questions fondamentales en séparant les secteurs sur lesquels il y a accord des secteurs sur lesquels il y a désaccord.
- Cerner les secteurs sur lesquels il y a accord. Concentrez-vous sur les intérêts communs et non sur les positions.
- Attaquez les sonnées, les faits, les suppositions et les conclusions, mais pas les personnes, p. ex., « je ne suis pas d'accord avec tes suppositions. »
- Faites un remue-méninge sur les solutions possibles.
- Élaborez et analyses les options selon le mérite de celles-ci, et non sur les mérites de la personne qui la présente. Dans la mesure du possible, gardez la discussion axée sur le sujet et non sur la personne.
- Utilisez des critères objectifs lorsque possible.



Il existe toute une gamme de styles de conflit que les personnes utilisent, et le fait de comprendre ces styles peut vous aider, vous et les membres de votre équipe, à travailler avec les conflits à mesure qu'ils se présentent.

Essayez cet exercice de travail, qui vous aidera, vous et les membres de votre équipe, à penser à vos styles et à vos préférences en matière de conflit personnels.

Ressource : AOHC, Building Better Teams (pg 70-71):
http://www.aohc.org/index.php?ci_id=3359&la_id=1.

**ANNEXE
18**



Est-ce que vous et les membres de votre équipe aimeriez travailler à des situations fictives de conflit?

Essayez cette activité, qui consiste à lire une mise en situation et à répondre à des questions.

Ressource : AOHC, Building Better Teams (pg 72-73):
http://www.aohc.org/index.php?ci_id=3359&la_id=1.

**ANNEXE
19**





Est-ce que vous et les membres de votre équipe aimeriez évaluer comment un conflit au sein de votre équipe peut être résolu?

Examinez cette liste de vérification sur la gestion de conflits. Elle peut être utilisée comme sondage ou outil de discussion lors d'une réunion d'équipe. Elle peut vous aider à cerner ce qui doit changer dans le but d'améliorer le système de gestion de conflits de votre équipe.

Ressource (format liste de vérification) : HQO. Team Building Resource Guide (Part A, pg 54-55): <http://qiip.ca/tbrg.php>

Ressource (format sondage) : HQO, Team Building Resource Guide (Part B, pg 102-103): http://qiip.ca/user_files/partb.pdf

**ANNEXE
20 A et B**



Outils pour l'apprentissage et l'enseignement d'É/SIP

Il existe de nombreuses ressources en ligne ou sur multimédias DVD pour vous aider, vous et votre équipe, à penser à la collaboration et à la pratiquer. Voici une liste de ressources que vous pourriez trouver utiles :



Mises en situation sur vidéo qui montrent la collaboration entre plusieurs professionnels de la santé.

Ressource : Jefferson InterProfessional Education Center, Vidéos et curricula : <http://jeffline.jefferson.edu/jcipe/learning/videos.cfm>



Des activités qui comprennent le visionnement de vidéo et le fait de répondre à des questions, par votre équipe, au sujet de la collaboration et des soins interprofessionnels. Ces vidéos présentent des mises en situation de discussions entre professionnels de la santé. Il existe quelques vidéos qui montrent comment la même situation est abordée, au moyen d'une attitude différente.

Ressource : Centre pour l'EIP, Université de Toronto, Trousse d'outils multimédias sur le développement interprofessionnel.

- DVD 2, module 2 et 3.
- DVD 1 et 3 sont également fournis de mises en situation sur des professionnels de la santé au travail

Disponibles
à la
bibliothèque
de Baycrest





Scénarios sur vidéo de réunions d'équipe simulées

Ressource (vidéo): Hartford Institute for Geriatric Nursing, New York University College of Nursing. Hartford Institute Videos: Geriatric Interdisciplinary Team Training.

http://consultgerirn.org/resources/media/?vid_id=5917402#player_container

Ressource (scénario et questions pour les vidéos) : John A. Hartford Foundation Inc., Geriatric Interdisciplinary Team Training Program.

http://www.gittprogram.org/teaching_tools.htm

ANNEXE
21



Des études de cas pour aider les étudiants et les membres de l'équipe à pratiquer le fonctionnement au sein d'une équipe :

Ressource: John A. Hartford Foundation Inc., Geriatric Interdisciplinary Team Training Program (Topic 4: Care Planning Process, pg15-72):

http://www.gittprogram.org/files/Topic_4.pdf



Foire aux questions

Une reproduction de CIHC (2008) :
http://www.cihc.ca/files/resources/CIHC_IPE_FAQ_July2008.pdf

1. What is interprofessional education (IPE)?

Une profession est un travail, une vocation ou une carrière qui nécessite une formation spéciale (par exemple, un médecin, une infirmière praticienne, une thérapeute respiratoire, un contrôleur de circulation aérienne, un avocat, un comptable).

L'éducation interprofessionnelle (ÉIP) a lieu quand deux ou plus de deux professions apprennent l'une de l'autre, ensemble et au sujet des unes les autres, dans le but d'améliorer la qualité des soins. (CAIPE, 2002)

(Voir l'énoncé sur la définition les principes de l'ÉIP, du Consortium pancanadien sur l'interprofessionnalisme en santé (CPIIS) : http://www.cihc.ca/resources/files/CIHCStatement_IPE_Final.pdf)

2. Quelle est la différence entre interprofessionnel et interdisciplinaire?

Une discipline est une branche de connaissances comme la médecine, les soins infirmiers, la thérapie respiratoire, le contrôle aérien, le droit, la comptabilité. Interdisciplinaire veut dire que deux disciplines ou plus travaillent ou apprennent ensemble dans le but de résoudre un problème ou de recueillir des renseignements. Par exemple, la médecine, la pharmacie et le droit travaillent ensemble si un nouveau médicament est mis à l'épreuve pour la mise en marché.

D'un autre côté, le terme interprofessionnel décrit la relation entre diverses professions alors qu'elles interagissent délibérément dans le but de travailler ensemble vers un but commun. Par exemple, si un patient a de la difficulté à avaler, les infirmières, les

orthophonistes et les diététistes doivent travailler ensemble en équipe dans le but de déterminer ce qui ne va pas et comment aider le patient.

3. Pourquoi l'ÉIP est-elle importante?

Une crise globale de ressources humaines en santé, en raison de pénuries sur tous les groupes de fournisseurs de soins de santé pose de nombreux défis pour les planificateurs et les gestionnaires en santé et en éducation. Les médias et les chefs de gouvernement parlent souvent du fait qu'il n'y a pas suffisamment de fournisseurs de soins de santé pour gérer le système. Toutefois, le seul fait d'augmenter le nombre d'étudiants dans les écoles de profession de la santé ne suffit pas pour régler le problème. Plutôt, les planificateurs de la santé commencent à envisager de changer la façon à laquelle les services de santé sont offerts et comment les professionnels interagissent entre eux. La preuve indique qu'un manque de communication et de collaboration entre les fournisseurs de soins de santé peut nuire gravement aux patients. L'ÉIP est un processus qui enseigne aux étudiants et aux praticiens comment travailler efficacement sur toutes les professions.

4. Comment la recherche sur l'ÉIP aide-t-elle les décisionnaires en matière de santé?

De nombreuses personnes indiquent que l'ÉIP est bénéfique au système de soins de santé – réduisant potentiellement les durées d'attente, abordant les défis en matière de gestion des maladies chroniques, améliorant le lieu de travail, etc. Les études font état de changements aux organismes en raison de la prestation de l'ÉIP. Ces changements sont habituellement liés à

l'organisation des soins, par exemple, les pratiques d'envoi en consultation entre professions, les modèles de travail, les processus et une meilleure documentation (lignes directrices, protocoles, dossiers partagés). Toutefois, afin de permettre aux décisionnaires de vraiment réaffecter des fonds et des ressources, nous avons besoin de plus de renseignements au sujet des bienfaits aux patients et au système de soins de santé. Les données probantes constituent le meilleur appui pour l'ÉIP.

5. Quelles sont certaines des applications de l'ÉIP?

L'ÉIP peut être dispense efficacement dans divers milieux cliniques. De 2005 à 2008 Santé Canada a financé 20 projets interprofessionnels à divers endroits au Canada, dans une variété de milieux, de populations et de programmes. Chaque scénario interprofessionnel a une composition unique, selon les besoins de la communauté et des patients. Le CPIS a documenté les réussites et les résultats de chacun de ces projets, et certains de ceux-ci sont devenus des programmes permanents. Visitez le <http://www.cihc.ca/resources/ipe-in-action.html> pour les descriptions et les faits saillants de ces initiatives et d'autres.

6. Quels sont les ingrédients clés d'une ÉIP réussie?

Afin de faire en sorte qu'un projet ou mouvement ÉIP est viable, un certain nombre de principes clés doivent être pris en considération :

- Il n'y a pas un format qui convient à tous;
- Des ressources sont requises;
- Des changements au curriculum sont requis;
- Des environnements d'apprentissage collaborateurs doivent être créés;
- Les structures doivent être modifiées pour appuyer la collaboration;

- L'ÉIP devrait être intégrée dans le système;
- Les données probantes établissent le bien-fondé pour l'ÉIP;
- Les acteurs interprofessionnels doivent engager la plus grande communauté.

7. Comment l'ÉIP avantage-elle les fournisseurs de soins de santé et les patients?

Les données probantes indiquent que l'ÉIP peut permettre aux étudiants et aux praticiens d'apprendre les connaissances et les aptitudes requises pour travailler en collaboration. L'ÉIP peut améliorer la pratique, et la prestation de services, et peut également avoir un impact positif sur les soins au patient.

8. Comment les étudiants apprennent-ils les aptitudes de l'ÉIP?

Bon nombre d'universités et de collèges offrent des cours et des stages aux étudiants des services de santé et des services sociaux. La plupart des études démontrent que les étudiants aiment leurs expériences interprofessionnelles. Les changements aux curricula sont essentiels afin d'améliorer la capacité des écoles à offrir ces expériences. Pour obtenir de plus amples renseignements sur l'engagement des étudiants dans l'ÉIP, la *National Health Sciences Students' Association*, au www.nahssa.ca, est un organisme géré par des étudiants et qui a des chapitres actifs partout au Canada.

9. Comment les praticiens peuvent apprendre les aptitudes de l'ÉIP?

Bon nombre d'autorités gouvernementales et de la santé reconnaissent l'importance de mettre en place des politiques interprofessionnelles importantes. Au Canada, la plupart des professionnels de la

santé sont employés par le biais d'hôpitaux et d'autorités de la santé, ou associés à ceux-ci. Ces organismes offrent des cours et des projets propres à l'ÉIP. L'usage d'approches liées à l'amélioration de la santé comme l'amélioration continue de la qualité ou la Gestion totale de la qualité peut appuyer l'ÉIP en améliorant la pratique, la prestation de services et les soins aux patients. De nombreux professionnels pratiquant encadrent également des étudiants et peuvent introduire ou apprendre les aptitudes interprofessionnelles et collaboratrices de leurs étudiants.

10. Où devrais-je aller pour en apprendre davantage au sujet de l'ÉIP?

La vision de CPIS est que les fournisseurs de soins de santé au Canada sont bien préparés pour le travail d'équipe et la collaboration avec les patients/clients et les communautés dans le but d'atteindre une qualité de soins élevée. CPIS est le centre national pour l'éducation interprofessionnelle, la collaboration dans la pratique des soins de santé et les soins axés sur le patient. CPIS peut également vous aider à trouver qui appeler dans votre région.

Ressources

Diverses ressources ont été créées dans le but d'aider les équipes et les organismes à préparer et à mettre en place des occasions d'éducation interprofessionnelles et des soins interprofessionnels.

Dans notre trousse d'outils, nous avons mentionné des sections précises, des outils et des activités de diverses ressources existantes. Vous trouverez ci-dessous une compilation plus complète de toutes les ressources.

Ressources générale sur l'ÉIP/C

Building Better Teams: A Toolkit for Strengthening Teamwork in Community Health Centres.

Produit par : Association des centres de santé de l'Ontario (2007).

Pour télécharger, allez au http://www.aohc.org/index.php?ci_id=4139&la_id=1

Cette ressource contient une variété d'outils, d'activités d'apprentissage et de ressources que vous pouvez utiliser pour renforcer le travail d'équipe. La documentation dans cette trousse d'outils peut être facilement animée par les membres de l'équipe ayant des aptitudes à l'animation de moyennes à avancées. La trousse d'outils est divisée en huit modules: Vision de l'équipe; Valeurs de l'équipe; Communication; Collaboration; Prise de décisions; Gestion des conflits; Tirer le maximum des réunions; Pratiques de leadership de tous les jours.

Certains outils potentiellement utiles dans cette trousse d'outils comprennent un Sondage sur l'efficacité de l'équipe; une documentation sur la Diversité des valeurs, des croyances et des forces; une Vérification sur la collaboration; un Outil d'analyse des conflits; et une feuille de travail sur les Styles de gestion des conflits personnels.

Facilitating interprofessional clinical learning: Interprofessional education placements and other opportunities.

Produit par : Toronto Rehab, Université de Toronto, Centre d'ÉIP

Cette ressource est un guide pour l'animation de l'éducation interprofessionnelle, créé par *Toronto Rehab* et *Office of Interprofessional Education*, Université de Toronto. Plusieurs sections sont dédiées à l'aide aux éducateurs, aux coordonnateurs et au personnel afin qu'ils puissent mettre en place des programmes de placement ÉIP et des occasions d'éducation ÉIP.

<p>Pour télécharger, allez au http://www.cihc.ca/library/bitstream/10296/291/1/SCRIPT_FacilitatingIPE_Jul2007.pdf</p>	<p>Vous trouverez sans doute la Section 5 particulièrement utile; elle offre des activités d'apprentissage pour les étudiants et le personnel, dans le but de favoriser l'apprentissage interprofessionnel dans un milieu clinique.</p>
<p>Team Development Resource Guide for Family Health Teams.</p> <p>Produit initialement par : <i>Quality Improvement and Innovation Partnership</i> (2008). QIIP est maintenant <i>Health Quality Ontario</i> (HQO).</p> <p>Pour télécharger, allez au http://qiip.ca/tbrg.php</p>	<p>La raison d'être de ce guide est d'aider les équipes à mieux comprendre certains des processus et de trouver des façons de renforcer les soins prodigués par une équipe. La Partie A est un aperçu de la définition de la création d'équipe; cette question comprend des définitions, des explications et des exemples.</p> <p>En complément à la Partie A, la Partie B contient des outils pour la création d'équipe, que les membres peuvent utiliser et façonner. Des notes de l'animateur sont incluses dans cette section.</p>
<p>Interprofessional Practice Education in Clinical Settings Toolkit.</p> <p>Produit par : Université du Manitoba Initiative sur l'éducation interprofessionnelle (2011).</p> <p>Pour télécharger, allez au http://umanitoba.ca/programs/interprofessional/tools/index.html</p>	<p>Cette trousse d'outils comprend des guides pour les étudiants et des guides pour l'animateur. Tous les guides comprennent une introduction à la pratique collaborative, les soins axés sur la personne et l'éducation interprofessionnelle. Les guides pour étudiants comprennent des activités d'apprentissage interprofessionnel et un guide pour la participation à des séances interprofessionnelles pour étudiants. Les guides pour l'animateur comprennent des conseils sur les façons de diriger les activités d'apprentissage et les séances pour étudiants.</p>
<p>Guide de référence des sept compétences fondamentales</p> <p>Produit par : Programme d'éducation interprofessionnelle en soins de gériatrie, Université du Manitoba (2008).</p> <p>Pour télécharger, allez au http://www.cihc.ca/library/bitstream/10296/413/1/IEGC_CoreCompetencies_Mar08.pdf</p>	<p>Il s'agit d'un document de renseignements généraux qui décrit sept compétences et aptitudes qui vous aident à devenir un membre d'une équipe interprofessionnelle efficace. Cette ressource n'offre qu'un contenu écrit, et aucune activité. Il offre des renseignements sur d'importantes compétences qui comprennent l'articulation disciplinaire et la flexibilité, la gestion des conflits et la communication, les dynamiques d'une équipe et le leadership, l'établissement de buts.</p>

<p>Enhancing Interprofessional Practice: A Resource Manual for Team Coaches</p> <p>Produit par le Centre de santé St. Joseph (2009).</p> <p>Vous pouvez obtenir une copie de : Chef de la Pratique interprofessionnel au Centre de santé St. Joseph 30 The Queensway Toronto ON M6R 1B5 416 530-6486, poste 3835</p>	<p>Ce Guide est un outil d'apprentissage à l'intention des fournisseurs de soins de santé qui sont intéressés à recevoir une formation afin d'encadrer les équipes de soins de santé dans le but de faire avancer la collaboration parmi les professionnels des soins de santé. La Section A offre les renseignements généraux et théoriques requis pour comprendre la pratique interprofessionnelle et l'encadrement d'équipe.</p>
<p>Interprofessional Education for Internationally Educated Nurses: A Resource to Support Group Clinical Placement Program Planning, Implementation, and Evaluation</p> <p>Produit par Toronto Rehab et George Brown College (2012).</p> <p>http://coned.georgebrown.ca/section/nurs/IPE-IEN-Toolkit.pdf</p>	<p>Cette ressource vise à aider toute personne intéressée à élaborer un Programme d'éducation interprofessionnel pour les groupes d'infirmières instruites à l'étranger qui sont inscrites dans un placement clinique et qui désirent favoriser l'apprentissage autour des compétences requises pour la collaboration et les soins interprofessionnels.</p> <p>Cette ressource contient une description du programme de 12 semaines, les membres d'équipe clés et leurs rôles, et des échantillons de documentation qui vous aideront à mettre en place le programme dans un nouvel organisme. On vous invite à adapter ce programme et la documentation afférente dans le but de répondre aux besoins de l'organisme – selon le personnel et les ressources disponibles, et les besoins des infirmières instruites à l'étranger ou des autres professionnels des soins de santé instruits à l'étranger qui sont inscrits à un programme de placement clinique.</p>

Ressources en matière d'É/SIP pour les milieux de soins en gériatrie et de soins de longue durée

<p>The Geriatrics, Interprofessional Practice and Interorganizational Collaboration Toolkit.</p> <p>Produit par : Regional Geriatric Programs of Ontario.</p> <p>Pour télécharger, allez au http://giic.rgps.on.ca/welcome-giic-toolkit</p>	<p>Cette trousse d'outils est divisée en ensembles de sujets différents, comme la planification des soins avancés, l'évaluation de la capacité, le soutien au soignant, la pratique interprofessionnelle et la collaboration interorganisationnelle. Chaque ensemble comprend : aperçu des sujets et brefs renseignements; outils cliniques et algorithmes; outils d'évaluation des clients/patients; documentation pour les patients/les clients/la famille; enseignement d'études de cas; des questionnaires; diapositives qui peuvent être utilisées pour renforcer la capacité des équipes; et listes de références.</p> <p>La section de la trousse d'outils sur la pratique interprofessionnelle offre un « Sondage sur la dimension du travail d'équipe », et deux outils facilitant le travail d'équipe en soins de santé. Elle comprend également plusieurs documents sur la gestion des conflits.</p>
<p>Programme de formation d'équipe interdisciplinaire en gériatrie.</p> <p>Produit par : Fondation John A. Hartford Inc. (2001).</p> <p>Pour télécharger, rendez-vous à http://www.gittprogram.org/learning.html</p>	<p>Le programme de formation d'équipe comprend un Guide d'apprentissage électronique qui offre des renseignements généraux et des exercices sur une série de sujets. Ces sujets comprennent : les équipes et le travail d'équipe; les rôles et responsabilités des membres d'équipe; la communication et la résolution des conflits au sein de l'équipe; le processus de planification des soins; le multiculturalisme; et la déontologie.</p>
<p>Module d'auto-apprentissage : <i>You, the Person in Your Care & the Interprofessional Care Team At SCO Health Service.</i></p> <p>Produit par SCO Health Service (2008).</p>	<p>Cette ressource est un guide d'auto-apprentissage qui aidera les étudiants à en apprendre au sujet de l'approche collaborative interprofessionnelle à la prestation de soins axés sur la personne. Ce module contient des activités d'apprentissage qui peuvent être adaptées à tout niveau de formation et d'expertise. Ce module contient des renseignements et des activités d'apprentissage au sujet des soins globaux, du travail d'équipe interprofessionnel, des</p>

Pour télécharger, rendez-vous à http://www.bruyere.org/uploads/files/ebri_investigator_profiles/ebri_various/rehab_self-learning_module.pdf

humanités, et de comment rédiger un Sommaire créatif.

Ressources vidéo

Développement interprofessionnel : Trousse d'outils multimédias

Produit par : Centre pour l'éducation interprofessionnelle – Université de Toronto (2006)

Ressource disponible à la bibliothèque Baycrest

Cette trousse d'outils est une collection de six DVD qui contiennent des vidéos et des modules. Elle contient des scénarios sur vidéo de professionnels de la santé en lieu de travail, des discussions entre professionnels de la santé et ce que les professionnels de la santé devraient et ne devraient pas faire en relation entre eux. Il y a trois modules sur la collaboration et la pratique en matière de soins interprofessionnels, qui comprend des activités incluant des vidéos et de la documentation qui répond aux questions.

Ressources d'apprentissage

Produit par : Jefferson InterProfessional Education Centre, Université Thomas Jefferson.

[comprend des vidéos et des modules d'enseignement]

Les ressources vidéo comprennent :

- Des vidéos, y compris une vidéo d'une visite à domicile interprofessionnelle, une vidéo d'une visite à l'hôpital interprofessionnelle, une vidéo de la planification d'un congé interprofessionnelle, et une vidéo de soins prodigués par une équipe interprofessionnelle. **Elles peuvent être visionnées à l'adresse :**
<http://jeffline.jefferson.edu/jcipe/learning/videos.cfm>
- Vidéos et feuilles de renseignements résumant les rôles des professions de la santé. **Elles peuvent être visionnées à l'adresse :**
http://jeffline.jefferson.edu/jcipe/learning/info_sheets.cfm
- Des modules d'enseignement sur les rôles des professions de la santé; la communication interprofessionnelle; les soins axés sur le patient; la planification de congé et les visites à domicile

	<p>interprofessionnelles. Elles peuvent être visionnées à l'adresse : http://jeffline.tju.edu/jcipe/learning/didactic.cfm</p>
<p>Programme de formation des équipes interdisciplinaires en soins de gériatrie.</p> <p>Produit par : Fondation John A. Hartford Inc. (2001).</p> <p>[comprend des vidéos, des scénarios de vidéo et des questions]</p>	<p>Le programme de formation d'équipe offre six vidéos – une de celles-ci démontre comment mener une interview auprès d'un patient en gériatrie, et les autres cinq vidéos démontrent des simulations de réunion d'équipe.</p> <p>Elles peuvent être visionnées à l'adresse : http://consultgerirn.org/resources/media/?vid_id=5917402#player_container</p> <p>Le script et les questions pour ces vidéos peuvent être trouvés au : http://www.gittprogram.org/teaching_tools.htm</p>

Références

Association of Ontario Health Centres (AOHC) (April 2007). Building Better Teams: A Toolkit for Strengthening Teamwork in Community Health Centres.

URL: http://www.aohc.org/index.php?ci_id=3359&la_id=1

Burns R, Nichols LO, Martindale-Adams J and Graney MJ (2000). Interdisciplinary geriatric primary care evaluation and management: Two-year outcomes. *Journal of the American Geriatrics Society*;48:8–13.

Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC) (2008). Frequently Asked Questions: About Interprofessional Education.

URL: http://www.cihc.ca/files/resources/CIHC_IPE_FAQ_July2008.pdf

Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC) (2009). Resources Toolkit.

URL: <http://www.cihc.ca/resources/toolkit>

Centre for Interprofessional Education, University of Toronto (2006). Interprofessional Development Multimedia Toolkit.

Centre for Interprofessional Education, University of Toronto (2006). Tools for Facilitating Health Care Teamwork: 1

URL: <http://www.ipe.utoronto.ca/std/ryan1.html>

Centre for Interprofessional Education, University of Toronto (2006). Tools for Facilitating Health Care Teamwork: 2

URL: <http://www.ipe.utoronto.ca/std/ryan2.html>

Centre for the Advancement of Interprofessional Education (CAIPE).

URL: <http://www.caipe.org.uk/>

Clark PG, Puxty J and Ross LG (1997). Evaluating an Interdisciplinary Geriatric Education and Training Institute: What can be Learned by Studying Processes and Outcomes? *Educational Gerontology*, 23:7, 725-744

Clark PG, Leinhaas MM. and Filinson R (2002). Developing and Evaluating an Interdisciplinary Clinical Team Training Program: Lessons Taught and Lessons Learned. *Educational Gerontology*, 28:6, 491-510

Dyer C, Hyer K, Feldt K, Lindemann D, Busby-Whitehead J, Greenberg S, Kennedy RD and Flaherty E (2003). Frail older patient care by interdisciplinary teams: A primer for generalists. *Gerontology & Geriatrics Education*, 24(2), 51-62.

Flaherty E, Hyer K, Kane R, Wilson N, Whitelaw N, and Fulmer T (2003). Using case studies to evaluate students' ability to develop a geriatric interdisciplinary care plan. *Gerontology & Geriatrics Education*, 24(2), 63-74.

Fulmer T, Flaherty E, and Hyer K (2003). The geriatric interdisciplinary team training program (GITT). *Gerontology & Geriatrics Education*, 24(2), 3-12.

Government of Ontario. (2005). Laying the Foundation for Change. A progress report on Ontario's Health Human Resources Initiative. Toronto.

Grymonpre R, van Ineveld C, Nelson M, DeJaeger A, Booth A, Jensen F, Sullivan T, Swinamer J, and Weinberg L (2008). Reference guide to the seven core competencies. Interprofessional Education for Geriatric Care (IEGC) Program, University of Manitoba.

Grymonpre R, van Ineveld C, and Boustcha E (March 2008). Interprofessional Education for Geriatric Care Program: IEGC Project. URL: http://www.cihc.ca/library/bitstream/10296/183/1/Manitoba_IEGC_FinalReport_2008.pdf

Hall P, Brajtman S, and Weaver L (2008). Self-Learning Module: You, the Person in Your Care, in Care of the Elderly and Rehabilitation (CoE & R) & the Interprofessional Care Team At SCO Health Service. URL: http://www.bruyere.org/uploads/files/ebri_investigator_profiles/ebri_various/rehab_self-learning_module.pdf

Hartford Institute for Geriatric Nursing, New York University College of Nursing. Hartford Institute Videos: Geriatric Interdisciplinary Team Training. URL: http://consultgerirn.org/resources/media/?vid_id=5917402#player_container

Health Force Ontario (2007). Interprofessional Care: A Blueprint for Action in Ontario. URL: <http://www.healthforceontario.ca/upload/en/whatishfo/ipc%20blueprint%20final.pdf>

Health Quality Ontario (HQO) (January 2009). Team Development Resource Guide for Family Health Teams. *Document originally produced by Quality Improvement and Innovation Partnership (QIIP). URL: <http://qiip.ca/tbrg.php>

Institute of Medicine (IOM) (2008). Retooling for an Aging America: Building the Health Care Workforce. URL: <http://www.nap.edu/catalog/12089.html>

John A. Hartford Foundation Inc. (2001). Geriatric Interdisciplinary Team Training Program. URL: <http://www.gittprogram.org/learning.html>

Juntunen A and Heikkinen E (August 2004). Lessons from interprofessional e-learning: piloting a care of the elderly module. *Journal of Interprofessional Care*, 18(3):269-278.

Leipzig RM, Berkman CS, Ramirez-Coronado S and Pignotti M (2001). Integrating housestaff into a geriatric inpatient interdisciplinary team. *Gerontology & Geriatrics Education*: 21:63–72.

Program for Interprofessional Practice, Education and Research, McMaster University (2009). Professional Role Template.

Schmitt MH, Farrell MP, and Heinemann GD (1988). Conceptual and methodological problems in studying the effects of interdisciplinary geriatric teams. *The Gerontologist*, 28:753-764.

Schmitt MH (2001). Collaboration improves the quality of care: Methodological challenges and evidence from US health care research. *Journal of Interprofessional Care*, 15(1):47-66.

Shortell SM, Marsteller JA, Lin M, Pearson ML, Wu SY, Mendel P, Cretin S, and Rosen M (2004). The role of perceived team effectiveness in improving chronic illness care. *Medical Care*, 42(11):1040-1048

Sommers LS, Marton KI, Barbaccia JC and Randolph J (2000). Physician, nurse, and social worker collaboration in primary care for chronically ill seniors. *Archives of Internal Medicine*;160:1825–1833.

University of Manitoba Interprofessional Education Initiative (2011). Interprofessional Practice Education in Clinical Settings Toolkit. URL: <http://umanitoba.ca/programs/interprofessional/tools/index.html>

Wetle T and Pincus HA (Date N/A). Developing Interdisciplinary Research Centres for Improving Geriatric Health Care: Lessons from a John A. Hartford Foundation Initiative.