

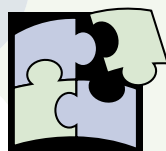
AMÉLIORATION DE LA COLLABORATION INTERDISCIPLINAIRE DANS LES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES



ENHANCING INTERDISCIPLINARY COLLABORATION IN PRIMARY HEALTH CARE

Deuxième approximation sur les principes et le cadre

PRIMARY HEALTH CARE
A Framework That Fits



A C I S

LES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES
Une cadre qui réunit tous les morceaux

Introduction

Le travail effectué dans le cadre de l'Initiative pour l'amélioration de la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires (l'ACIS) est axé sur la façon de mettre en place des conditions permettant aux fournisseurs de services de santé de l'ensemble du Canada de collaborer de la façon la plus efficace et efficiente afin de pouvoir atteindre les meilleurs résultats possibles en matière de santé pour leurs patients ou leurs clients. L'initiative, dirigée par un Comité directeur composé de dix associations nationales et d'une coalition de soins de santé, rassemble des dirigeants, des fournisseurs et les principaux intervenants du système de soins de santé primaires du Canada dans un processus visant à permettre une meilleure collaboration interdisciplinaire. Ce processus de changement s'inspire de travaux et de recherches antérieurs qui confirment les avantages de la collaboration interdisciplinaire pour les patients/clients, les collectivités et les fournisseurs de soins de santé primaires.

Pour appuyer ce processus, un ensemble de principes et un cadre sont en cours d'élaboration par l'entremise d'un vaste effort de consultation et de recherche d'un océan à l'autre. Ce travail, sous l'égide du Comité directeur, vise à permettre de mieux comprendre l'évolution du système de soins de santé primaires et à dégager les politiques, les principes et l'infrastructure opérationnelle nécessaires pour appuyer ce système. Les principes et le cadre visent à fournir une vision concernant la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires et s'appliquent à une brochette de milieux de pratique dans l'ensemble du pays, des organismes de soins de santé primaires comme les centres de santé communautaires aux fournisseurs qui exercent dans les établissements publics et les cabinets privés.

Dans le contexte de cette initiative, on considère que les principes sont les valeurs communes aux parties qui sont essentielles à la concrétisation de la collaboration et du travail d'équipe afin d'obtenir des résultats optimaux en matière de santé. Le cadre s'inspire de ces principes et comprend les éléments structuraux et les processus nécessaires pour appuyer les soins de santé primaires offerts en collaboration. Ces éléments doivent être présents afin de permettre un système de santé qui maximise les avantages de la collaboration interdisciplinaire. Les principes et le cadre doivent être perçus de manière holistique, à titre de système de composantes interdépendantes qui clarifie la vision et les conditions nécessaires à la collaboration interdisciplinaire entre les fournisseurs de soins de santé primaires.

Selon les consultations, le Comité directeur de l'ACIS finalisera les principes et le cadre au printemps 2006 afin de guider l'avenir des soins de santé primaires au Canada. On demandera aux associations nationales représentées au sein du Comité directeur de l'ACIS d'adopter les principes et le cadre pour exprimer leur engagement envers une meilleure collaboration dans les soins de santé primaires. Les principes et le cadre serviront de plan d'action réalisable pour les fournisseurs, le public, les gouvernements, les éducateurs et les organismes de réglementation, les menant vers un avenir où il est plus courant de voir une collaboration parmi les professions de la santé.

Ce document vise à fournir un aperçu distillé du consensus du Comité directeur de l'ACIS concernant les travaux savants et les recherches sur la collaboration interdisciplinaire et les commentaires recueillis au cours d'un processus de consultation. Le processus comprenait :

- Les délibérations du Comité directeur;
- Des consultations en petits groupes (public, fournisseurs, représentants du gouvernement);
- Des ateliers régionaux (fournisseurs, spécialistes, représentants du gouvernement);
- L'analyse des manuels remplis par les fournisseurs et les décideurs;

- Le Forum des chefs de file (fournisseurs, spécialistes, représentants du gouvernement);
- Les cinq groupes de travail sur les facteurs bloquants/favorisants (fournisseurs, spécialistes, représentants du gouvernement);
- Cinq rapports de recherche complets;
- Des consultations auprès des membres des associations professionnelles;
- Des consultations et des sondages sur Internet.

Ce document ne contient ni références, ni annotations détaillées.

En quoi consistent les soins de santé primaires?

Dans un système de soins de santé primaires (SSP), les professionnels de la santé *collaborent* dans le cadre des déterminants généraux de la santé. Un système de SSP coordonne et intègre les services selon l'état de santé de la population. Il comprend la prévention des maladies, la promotion de la santé, les diagnostics et la gestion des problèmes de santé. Il incite le recours aux fournisseurs des disciplines de santé les plus pertinentes afin de maximiser le potentiel de toutes les ressources de santé (adaptation de Marriot et Mable, 2002). C'est le premier niveau de contact des particuliers, de la famille et de la collectivité avec le système de santé, rapprochant le plus possible les soins de santé des endroits où les gens habitent et travaillent. Pour être efficace, un système de SSP doit être intégré aux services des soins secondaires et tertiaires.

La variété et la complexité des facteurs qui influent sur la santé et le bien-être ainsi que la maladie exigent que les fournisseurs de diverses professions de la santé collaborent de manière extensive. Par exemple, les particuliers ont besoin de renseignements sur la santé, de diagnostics pour leurs problèmes de santé, de soutien pour les changements de comportement, d'immunisation, de dépistage pour prévenir les maladies et de surveillance de plans de gestion pour les problèmes de santé chroniques. Lorsqu'elles sont alliées, les connaissances et les compétences communes des professionnels de la santé forment un puissant mécanisme pour améliorer la santé de la population servie.

La collaboration peut avoir plusieurs formes. Dans sa version la plus simple, les fournisseurs se consultent au sujet des services dont a besoin un particulier ou une famille. Dans les situations plus complexes, les fournisseurs travaillent en collaboration plus étroite, cernant (de pair avec le particulier et la famille) les services nécessaires, les fournisseurs et les ajustements à apporter au plan de gestion de la santé. Le nombre et le type de fournisseurs dépendent de la nature du problème de santé et de la disponibilité des ressources. Il s'agit d'un processus dynamique qui réagit à l'évolution des besoins. Les services peuvent être offerts dans une gamme de milieux.

Les fournisseurs d'un système de SSP continueront de s'efforcer de fournir les services de santé de la plus haute qualité aux Canadiens. De tels services dépendent d'une vision et de valeurs communes ainsi que de la présence d'une infrastructure qui soutient efficacement les programmes et les services.

Principes

Les principes de la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires reflètent les valeurs communes qui constituent la base des décisions efficaces et efficaces quant aux politiques, aux programmes et aux services. Les six principes suivants reflètent l'accord général du Comité directeur de l'ACIS et sont basés sur les documents de recherche ainsi que les opinions des fournisseurs de soins de santé primaires, des organismes de professionnels de la santé et du public.

1. Concentration des efforts sur le patient/client

Le particulier (et la famille) est le point de mire des services de santé primaires. Les services sont adaptés aux besoins particuliers. Les professionnels de la santé collaborent afin d'optimiser la santé et le bien-être de la personne. En outre, ils font participer le particulier aux prises de décision et respectent les décisions éclairées. La personne participe activement à la prévention, à la promotion et à la gestion des problèmes de santé. On respecte la vie privée et la confidentialité du particulier.

2. Démarche de santé axée sur la population

Une démarche de santé axée sur la population est une manière uniforme et rationnelle d'établir les priorités, d'élaborer les stratégies et d'investir dans des mesures qui permettent d'améliorer la santé de la population. Les fournisseurs, les planificateurs et les dirigeants évaluent les besoins et les problèmes de santé de la collectivité et font participer cette dernière à l'identification des besoins en matière de santé et à la réponse à ces besoins. On répond aux besoins de la collectivité dans l'ensemble du continuum de soins, notamment la promotion de la santé et la prévention, les traitements, les renvois, les thérapies, les soins de soutien et la palliation. Les programmes et les services sont adaptés afin de prendre en compte les déterminants qui influent sur la santé des particuliers et des familles auxquels les soins sont fournis. Ensuite, on évalue les services afin de dégager leurs répercussions sur la population.

3. Qualité

On met l'accent sur la continuité et la coordination des soins et des services, en centrant les efforts sur le patient/client. Les fournisseurs de diverses disciplines travaillent ensemble pour garantir la prestation des meilleurs soins possibles. Ils se servent des résultats des recherches et des données probantes pour prendre des décisions sur le traitement et la gestion des problèmes de santé. On évalue constamment les services afin de mesurer les résultats à l'égard de la santé et de faire le suivi du rendement. Les résultats des évaluations servent à améliorer les soins et les services.

4. Accès

Le particulier (et la famille) a accès « au service adéquat offert au moment opportun, au bon endroit, par le professionnel approprié ». Les obstacles géographiques sont minimisés; les services sont disponibles là où les gens habitent, travaillent ou étudient. On garantit une égalité d'accès qui tient compte de l'âge, du revenu, du sexe, de la culture, de la langue, de la religion et du mode de vie et les respecte.

5. Confiance et respect

Chaque profession fait profiter les soins de santé primaires en collaboration de son propre bagage de connaissances et de compétences, qui sont le fruit de l'éducation, de la formation et de l'expérience. Un milieu collégial qui appuie les prises de décisions communes, la créativité et l'innovation facilite l'accès aux services de santé adéquats. Les contributions particulières des divers professionnels de la santé peuvent profiter à la santé du particulier (et de la famille). Les fournisseurs apprennent les uns des autres et exercent de manière polyvalente, afin de répondre le mieux possible aux besoins du particulier et de la famille.

6. Communication

Les fournisseurs sont également compétents en termes d'écoute active et de conversation efficace avec le particulier (et la famille) ainsi qu'avec les autres membres de l'équipe interdisciplinaire.

Cadre

Le cadre de l'ACIS s'appuie sur ces principes fondamentaux. Il décrit les caractéristiques d'une démarche systémique quant aux soins de santé primaires et les éléments nécessaires pour soutenir l'exploitation d'un tel système. Les sept éléments essentiels suivants du cadre permettent de concrétiser la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires.

- Ressources humaines du domaine de la santé;
- Financement;
- Responsabilité;
- Réglementation;
- Dossiers de santé électroniques;
- Gestion et direction;
- Planification et évaluation.

Ces éléments ne sont pas autonomes; ils sont reliés et doivent être considérés comme un tout.

Ressources humaines du domaine de la santé

La disponibilité et la répartition des ressources humaines du domaine de la santé sont essentielles afin d'enclencher la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires. La collaboration interdisciplinaire permettra de maximiser les compétences et le champ d'activité de tous les professionnels de la santé, au profit du particulier (et de la famille). Les recherches sur l'offre et la demande, la productivité ainsi que les données démographiques liées aux ressources humaines dans le secteur de la santé formeront la base de la planification.

Les activités de recrutement et de conservation progressives comme l'offre d'un milieu de travail sain, l'augmentation de la satisfaction professionnelle de chaque fournisseur de soins et l'offre d'un équilibre travail-vie adéquat garantiront la réponse aux besoins en matière de ressources humaines du domaine de la santé dans les SSP. La collaboration interdisciplinaire aidera à régler les problèmes d'équilibre travail-vie que connaissent nombre de fournisseurs et à améliorer la qualité des services offerts aux patients/clients. Dans ce milieu interdisciplinaire, les professionnels bénéficieront d'un soutien dans leur perfectionnement afin de mieux répondre aux besoins de la population.

Les équipes efficaces fonctionnent le mieux lorsque les rôles et les responsabilités de chaque professionnel de la santé de l'équipe sont clairement définis. Les professionnels acquerront la compréhension nécessaire sur la collaboration grâce à des programmes éducatifs interdisciplinaires intégrés et à une formation continue dans des domaines comme la promotion du travail d'équipe, la communication, la résolution des conflits et l'utilisation de la technologie de l'information (notamment les dossiers de santé électroniques).

Financement

Les modèles de financement novateurs pourraient constituer un stimulant positif pour les fournisseurs qui songent à la collaboration interdisciplinaire. Les méthodes de paiement des fournisseurs (paiement à l'acte, salaire, capitation ou divers mécanismes mixtes) doivent faciliter et favoriser la collaboration interdisciplinaire. L'offre de services de santé (publics ou privés) et le paiement des services (paiement par les utilisateurs, paiement à incidence fiscale ou participation aux coûts) doivent respecter les principes de la collaboration interdisciplinaire.

Responsabilité

La responsabilité touche tous les fournisseurs, encore plus lorsqu'on leur demande de travailler en collaboration. Deux orientations sont nécessaires : une démarche intégrée à l'égard de l'assurance-responsabilité qui relie les divers systèmes actuellement en place et qui reconnaît la prise de décisions commune de manières qui tiennent compte de la sécurité des patients et de la gestion des risques, et des champs d'activité clairs définis par la loi pour les fournisseurs et l'exercice en collaboration.

Un système d'assurance qui appuie la démarche de collaboration interdisciplinaire permettra aux membres de l'équipe de consacrer toute leur attention au soin du patient/client. Pour appuyer les décisions juridiques éclairées concernant la responsabilité, on recommande un programme éducatif sur l'exercice en collaboration pour ceux qui travaillent dans le système judiciaire.

Réglementation

Dans le passage aux soins et aux services interdisciplinaires, il est essentiel que les ordres réglementés offrent leur soutien en examinant constamment leurs politiques afin d'inclure une démarche interdisciplinaire. De plus, il faut des exigences prescrites par la loi afin de permettre aux organismes de réglementation des diverses disciplines de la santé de collaborer.

Dossiers médicaux électroniques

On considère le partage de l'information parmi les membres de l'équipe comme essentiel à l'amélioration de la continuité des soins et de la prestation des services. La continuité de l'information parmi les fournisseurs est liée à l'amélioration de la qualité des soins et des processus administratifs. Les questions de respect de la vie privée et de confidentialité touchent les clients comme les fournisseurs. En outre, le dossier médical électronique (DMÉ) utilisé par une équipe de fournisseurs qui collaborent aux soins des particuliers et des familles doit être interfonctionnel. La gestion du changement dans l'adoption de la technologie est particulièrement pertinente et est étroitement liée aux préoccupations en matière d'éducation et de formation quant aux ressources humaines du domaine de la santé. Il faut des ressources adéquates pour favoriser la communication au sein de l'équipe, ce que le DMÉ rend possible. D'autres technologies comme le courriel peuvent offrir un appui efficace dans la collaboration avec les autres. Avec une technologie comme la télésanté, il est plus facile pour les fournisseurs de collaborer et d'améliorer l'accès aux services pour les particuliers et les collectivités.

Gestion et direction

Les dirigeants doivent s'engager envers une vision de soins de santé primaires en collaboration. On peut examiner les modèles existants afin de dégager les pratiques optimales dans des domaines tels que la promotion de la santé en milieu de travail, la satisfaction professionnelle, la conservation et le recrutement. L'amélioration des compétences des directeurs dans les domaines comme la communication, le travail d'équipe et le leadership est essentielle au fonctionnement réussi des équipes interdisciplinaires. Un soutien administratif solide, allié à des structures de gouvernance adéquates, est nécessaire. Il faut prendre en compte le temps et les ressources nécessaires pour collaborer.

Planification et évaluation

Un soutien administratif central solide est nécessaire à la planification et à l'évaluation des soins de santé primaires et il doit comprendre des systèmes d'information pertinents. La planification efficace doit être fondée sur les caractéristiques et les besoins de la population servie et appuyer les modèles de soins et de services en collaboration interdisciplinaire. On est présentement à élaborer des cadres et des outils d'évaluation afin de mesurer le rendement des milieux de collaboration interdisciplinaires et des soins de santé primaires. Il faut inciter l'emploi de ces cadres et de ces outils dans l'évaluation des équipes et des résultats organisationnels, qui doit aussi comprendre des repères quant à l'amélioration de la qualité.

Principes et cadre; prochaines étapes

Les principes et le cadre élaborés dans cette deuxième approximation sont fondés sur les renseignements obtenus à ce jour auprès des fournisseurs de soins, des décideurs et du public. Ils sont également basés sur l'examen des documents et les recherches commandées, recherches qui confirment la conviction du Comité directeur que la collaboration montre la voie vers de meilleurs résultats pour les particuliers et leurs familles. Le Comité directeur a réfléchi à ces renseignements et présente aux associations qui en sont membres, de manière collective, le matériel de ce document afin qu'elles l'examinent. L'adoption de ces principes et de ce cadre par les associations accélèra sans aucun doute l'adoption et la pratique de la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires au Canada. Les futurs travaux du Comité directeur porteront sur l'élaboration d'un ensemble d'outils, notamment des recommandations ciblées pour faire progresser la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires.



L'Initiative pour l'amélioration de la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires (ACIS)

Le Conference Board du Canada
255 chemin Smyth Road
Ottawa (ON) K1H 8M7 Canada
Tél : 613-526-3090 ext. 460
Télécopier : 613-526-4857
info@eicp-acis.ca
www.eicp-acis.ca

Comité directeur de l'Initiative ACIS

- Association canadienne des ergothérapeutes
- Association canadienne des orthophonistes et audiologistes
- Association canadienne de physiothérapie
- Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux
- Association des infirmières et infirmiers du Canada
- Association des pharmaciens du Canada
- Association médicale canadienne
- Coalition des professionnels de la santé pour les pratiques préventives
- Le Collège des médecins de famille du Canada
- Diététistes du Canada
- Société canadienne de psychologie