



Le bon soin au bon moment par la bonne personne

Dominique Saheb

Bien que vous trouviez M^{me} Roy sympathique, vous ne pouvez vous empêcher de remarquer que sa venue dans votre cabinet vous dérange. Quels sont les objectifs de suivi ? Comment optimiser ses soins ? Et, surtout, comment atténuer ce pénible sentiment que vous ressentez chaque fois qu'elle quitte votre cabinet ?

LA PERSISTANCE d'un symptôme, la complexité d'un problème et la difficulté à trouver le traitement optimal pour soulager le patient peuvent amener, chez le médecin, un sentiment d'impuissance ou d'incompétence généralement très inconfortable. Le manque de temps ou de ressources pour aider un patient peut aussi donner l'impression de ne pas avoir d'influence sur la situation, ce qui peut engendrer du stress au moment des consultations, de la frustration et, ultimement, de l'insatisfaction quant au suivi des patients souffrant de problèmes complexes. Afin de combattre ces sentiments et de tenter de reprendre en partie la maîtrise de la situation, certains répondront par un surinvestissement dans la tâche alors que d'autres auront tendance à vouloir concentrer leurs énergies sur des patients dont les troubles sont plus faciles à traiter. Et si la meilleure manière d'avoir de l'influence sur la santé de notre patient était de faire appel à un autre professionnel de la santé ? La collaboration interprofessionnelle

peut effectivement, dans ces cas, s'avérer une ressource thérapeutique importante.

Quand collaborer ?

Savoir déterminer les besoins et les occasions

Parmi les indicateurs utiles pour évaluer les besoins et la pertinence d'intervenir en équipe auprès d'un patient, la nature du problème semble déterminante. En effet, les données probantes tendent à souligner l'efficacité de la collaboration interprofessionnelle dans le traitement de maladies chroniques fréquentes en clinique, comme le diabète, l'hypertension artérielle ou la dépression majeure (voir l'article du D^r Serge Dumont intitulé : « Enjeux du suivi interprofessionnel », dans le présent numéro). Ainsi, le fait que la maladie soit complexe et persistante incite à faire appel à des collaborateurs. De plus, les avantages potentiels pour le patient, grâce notamment à l'établissement d'une relation privilégiée avec un intervenant¹, viennent appuyer l'intérêt de la collaboration dans la prise en charge et le traitement. Enfin, d'autres facteurs, tels que les aptitudes personnelles à travailler en équipe, la disponibilité des autres professionnels de la santé ainsi que les possibilités organisationnelles aident aussi à juger

M^{me} Dominique Saheb travaille comme psychologue à l'UMF-GMF du CLSC de Bordeaux-Cartierville. Elle y fait de l'intervention clinique, de l'enseignement et de la supervision en collaboration avec les médecins de l'UMF-GMF.

Le fait que la maladie soit complexe et persistante incite à faire appel à des collaborateurs.

Repère

Encadré 1

Quelques questions à se poser pour définir ses besoins de collaboration²

- ☉ Est-ce un problème complexe persistant ?
- ☉ Y a-t-il plusieurs intervenants qu'il est important de faire participer ?
- ☉ Ai-je des raisons de croire que ces intervenants sont accessibles et qu'ils tiendront compte de mes efforts ?
- ☉ Ai-je le temps, l'énergie et le mandat de faire partie d'une telle équipe ?
- ☉ Vais-je privilégier une pratique individuelle, un échange d'information, une consultation, un effort de coordination, la participation de plusieurs professionnels ou aller jusqu'à un travail interdisciplinaire complet nécessitant une interrelation soutenue ?

Source : Fortin B. L'interdisciplinarité : rêves et réalité. *Psychologie Québec* 2000 ; 17 (3) : 39-40. Reproduction autorisée.

de la pertinence de la collaboration dans une situation donnée¹. L'encadré 1 contient quelques questions qui pourront vous aider à évaluer vos besoins de collaboration.

Dans le cas de M^{me} Roy, qui présente des troubles de l'équilibre, des douleurs chroniques, un refus persistant des médicaments prescrits et un processus de consultation irrégulier, vous pourriez faire appel à plusieurs autres professionnels. Pourquoi M^{me} Roy refuse-t-elle systématiquement les médicaments qui la soulageraient ? Une évaluation de sa motivation envers son traitement, de ses méthodes de soulagement de la douleur et des facteurs personnels constituant des obstacles au traitement serait une excellente raison de communiquer avec un psychologue pour en discuter ou encore pour y orienter la patiente. L'éclairage donné par cet autre professionnel de la santé vous aiderait à élaborer des interventions bénéfiques pour M^{me} Roy. Le même raisonnement s'applique aussi à la prévention des chutes, des intervenants spécialisés en réadaptation pouvant optimiser les soins prodigués à la patiente.

Avec qui collaborer ?

Connaître l'autre pour bien collaborer et avoir confiance

« Toute relation de confiance repose sur la connaissance de l'autre sur les plans personnel et profession-

nel. D'un point de vue professionnel, les membres de l'équipe doivent connaître les modèles conceptuels, les rôles et les responsabilités des autres intervenants. La collaboration n'est possible que si cette condition de base est satisfaite³. » Lorsque nous sommes appelés à collaborer avec un autre professionnel de la santé, connaissons-nous vraiment la nature de son travail auprès de notre patient ? Étant donné l'indépendance et l'autonomie inhérentes à chacune des professions, il sera toujours impossible de savoir exactement ce que fait notre collègue avec notre patient. Cependant, en ayant une idée des activités professionnelles de notre collaborateur et de la façon dont il analyse la situation de notre patient, nous serons en mesure d'orienter notre demande et de moduler nos attentes envers lui. Être au fait du rôle professionnel de ses collaborateurs est un élément fondamental d'un travail d'équipe vers un but commun, ce qui nous permet de nous faire une idée spécifique de la manière dont le collaborateur peut contribuer à l'amélioration de la santé du patient pour lequel un plan de traitement conjoint sera défini.

Le tableau répertorie les professions ainsi que la définition officielle des activités propres à chacune. Les listes d'activités réservées étant beaucoup trop exhaustives, nous avons donc choisi de ne pas les présenter. La connaissance des activités réservées est

Être au fait du rôle professionnel de ses collaborateurs est un élément fondamental d'un travail d'équipe vers un but commun.

Repère

Tableau**Professions de la santé et activités professionnelles associées⁴⁻⁹**

Profession	Définition des activités
Diététiste	Évaluer l'état nutritionnel d'une personne, déterminer et mettre en œuvre une stratégie d'intervention visant à adapter l'alimentation en fonction des besoins du patient pour maintenir ou rétablir la santé ⁴ .
Ergothérapeute*	Évaluer les habiletés fonctionnelles d'une personne, déterminer et mettre en œuvre un plan de traitement et d'intervention, acquérir, restaurer ou maintenir les aptitudes, compenser les incapacités, diminuer les situations de handicap et adapter l'environnement dans le but de favoriser une autonomie optimale ⁴ .
Infirmière ou infirmier*	Évaluer l'état de santé d'une personne, déterminer le plan de soins et de traitements infirmiers et en assurer la réalisation, prodiguer les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir l'état de santé du patient, de le rétablir et de prévenir la maladie, fournir des soins palliatifs ⁵ .
Infirmière ou infirmier auxiliaire	Contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins, prodiguer des soins et des traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie et fournir des soins palliatifs ⁴ .
Inhalothérapeute	Contribuer à l'évaluation de la fonction cardiorespiratoire à des fins diagnostiques ou de suivi thérapeutique, contribuer à l'anesthésie et traiter des problèmes qui touchent l'appareil cardiorespiratoire ⁴ .
Kinésologue	Évaluer la dynamique du mouvement humain et ses déterminants à tous les stades de la vie, tant sur les plans fonctionnels que de la haute performance, en s'appuyant sur ses fondements biopsychosociaux, dont les capacités d'adaptation ou de réadaptation du patient dans une perspective de santé globale et intervenir ⁶ .
Médecin*	Évaluer et diagnostiquer tout problème de santé de l'être humain, prévenir et traiter les maladies dans le but de maintenir la santé ou de la rétablir ⁷ .
Orthophoniste et audiologiste*	Évaluer les fonctions de l'audition, du langage, de la voix et de la parole, établir un plan de traitement et d'intervention et en assurer la mise en œuvre dans le but d'améliorer ou de rétablir la communication ⁴ .
Pharmacien	Évaluer et assurer l'usage approprié des médicaments afin, notamment, de détecter et de prévenir les problèmes pharmacothérapeutiques, préparer, conserver et remettre des médicaments dans le but de maintenir ou de rétablir la santé ⁸ .
Physiothérapeute	Évaluer les troubles et les incapacités de la fonction physique liées aux systèmes nerveux et musculosquelettique et à l'appareil cardiorespiratoire, établir un plan de traitement et réaliser les interventions dans le but d'obtenir un rendement fonctionnel optimal ⁴ .
Psychoéducateur*	Fournir des services de psychoéducation aux groupes et aux personnes présentant ou susceptibles de présenter des difficultés d'adaptation, en évaluant notamment l'adaptation psychosociale et les capacités adaptatives du patient et en l'aidant à rétablir l'équilibre avec son environnement au moyen d'une approche préventive ou rééducative ⁹ .
Psychologue* et neuropsychologue*	Fournir au public des services professionnels en appliquant les principes et les méthodes de la psychologie scientifique, notamment par la consultation et l'entrevue, l'utilisation et l'interprétation des tests standardisés des capacités mentales, d'aptitudes et de personnalité à des fins de classification et d'évaluation psychologique et recourir à des techniques psychologiques à des fins d'orientation, de rééducation ou de réadaptation ⁴ .
Travailleur social*	Intervenir auprès des personnes, des familles, des groupes ou des collectivités dans le but d'améliorer leur fonctionnement social ⁴ .

* L'éventuelle mise en application du projet de loi n° 21, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines, adopté en juin 2009 entraînera des modifications dans les définitions des activités professionnelles générales et des activités réservées pour cette profession.

cependant nécessaire dans la collaboration pour permettre l'établissement de frontières entre les actions des professionnels ainsi que pour définir les rôles des différents intervenants de façon juste et équitable. Le lecteur intéressé pourra consulter les textes des autorités responsables de la définition des activités professionnelles pour connaître celles qui sont réservées à un groupe donné^{4,5,7,8}.

Le rôle de chacun au sein d'une équipe ne se limite toutefois pas aux seules compétences formelles et professionnelles. D'autres compétences, de nature personnelle et relationnelle, sont également sollicitées et influent sur la collaboration et, ultimement, sur l'offre de services au patient. Ainsi, la participation au sein d'une équipe dépend non seulement des rôles formels, mais aussi de l'ensemble des qualités et aptitudes relevant de la personnalité, des intérêts individuels, du degré d'autonomie, du leadership, de l'expérience ou encore de la facilité à travailler en équipe¹⁰. Voilà autant de raisons pour lesquelles il est important de connaître personnellement nos collaborateurs afin de savoir si, au-delà de la définition et des activités courantes de leur profession, ils possèdent un intérêt et des aptitudes pour la prestation de soins à une clientèle de première ligne souffrant de problèmes complexes et chroniques. Dans l'affirmative, une collaboration reposant sur la confiance pourra être établie.

Comment collaborer ?

S'ouvrir à l'influence

Collaborer, c'est « travailler avec quelqu'un ». La collaboration interprofessionnelle implique « l'interaction continue d'au moins deux membres de professions différentes travaillant ensemble autour d'un but commun en tentant d'obtenir la meilleure participation possible du patient¹¹ ». L'interaction entre deux personnes entraîne des échanges, ce qui signifie que les collaborateurs s'influencent mutuellement. L'influence, au cœur du travail de collaboration, est définie comme « l'action qu'une personne exerce sur

une autre¹² ». L'ouverture face à l'influence d'un collaborateur sur notre conception du problème du patient et sur notre manière d'intervenir est donc une disposition personnelle et professionnelle importante dans la réussite du travail d'équipe.

Quel est le rôle du médecin de famille dans la collaboration interprofessionnelle ?

Le rôle de collaborateur fait partie des compétences CanMEDS-MF¹³ définies par le Collège des médecins de famille du Canada en 2009. Le collaborateur a trois tâches :

- 1) participer à un modèle de collaboration en équipe avec d'autres professionnels de la santé dans le but d'offrir des soins aux patients ;
- 2) maintenir un environnement de travail positif avec ces professionnels, avec les membres de l'équipe de soins de santé et avec les agences de la collectivité ;
- 3) faire participer de façon active les patients ou certains groupes de patients et leurs familles aux soins.

Si l'on s'attarde aux comportements précis indiqués pour chaque composante, on comprend que le médecin, en plus de décrire clairement son rôle ainsi que celui des autres professionnels, doit être en mesure de reconnaître les liens entre ses propres compétences et celles des professionnels non-médecins, de travailler en équipe afin d'évaluer, de planifier et d'intégrer les soins aux patients de manière efficace et respectueuse et de collaborer à la résolution des conflits, s'il y a lieu. Il doit aussi être un leader le cas échéant ou aider à nommer le meilleur leader pour les besoins de l'équipe. Enfin, il doit définir avec son patient la nature des problèmes et le plan de traitement. Lorsque ce plan nécessite la contribution d'un collaborateur, le médecin de famille doit démontrer à son patient la pertinence et la valeur ajoutée de cette personne et renforcer le rôle et l'intervention de cette dernière auprès du patient. Le médecin doit donc être lui-même convaincu du bien-fondé de cette collaboration.

Le travail de collaboration exige, pour les différents

L'ouverture face à l'influence d'un collaborateur sur notre conception du problème du patient et sur notre manière d'intervenir est une disposition personnelle et professionnelle importante dans la réussite du travail d'équipe.

Repère

professionnels, un ajustement des rôles habituellement exercés en solo. Selon une revue de littérature sur la révision des rôles professionnels en contexte de collaboration, les soins donnés par les non-médecins remplaçant le médecin ou collaborant avec ce dernier dans des domaines définis contribuent à maintenir, voire à améliorer l'état de santé des patients. Les auteurs concluent donc que certaines tâches habituellement accomplies par les médecins peuvent être déléguées à d'autres professionnels dûment formés sans réduire la qualité des soins aux patients¹⁴. De plus, il semble que la révision des rôles professionnels soit acceptable à la fois pour les patients et pour les médecins¹⁴. Au Québec, l'évaluation de la mise en place des premiers GMF révèle que la pratique en GMF a augmenté la satisfaction au travail tant pour les médecins que pour les infirmières, notamment en raison des changements dans les façons de faire qui entraînent une revalorisation des rôles professionnels de chacun¹⁵. Les autres facteurs de motivation signalés sont le travail d'équipe comme tel et la prestation de meilleurs services aux patients. De leur côté, les patients des GMF se sont aussi montrés satisfaits des services reçus, de la relation avec leur médecin de famille et de la continuité des soins¹⁵.

Qui suis-je comme collaborateur ?

Dans l'encadré 2, vous trouverez un petit exercice tiré d'une séance de formation sur l'interdisciplinarité offerte aux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux. Prenez le temps de répondre à ces quelques questions pour cerner certaines de vos compétences de collaborateur.

DE PAR SA NATURE, la collaboration est un processus essentiellement relationnel qui demande des ajustements sur le plan des rôles ainsi que l'adoption de certains comportements personnels et professionnels. L'objectif est de faire en sorte que les bons soins soient prodigués par la bonne personne au bon moment de façon à maximiser les chances d'atteindre les buts visés, soit un bien-être accru pour le patient et une plus grande satisfaction professionnelle pour le médecin traitant. La mise en œuvre d'une collaboration interprofessionnelle satisfaisante se fait par essais et er-

Encadré 2

Quelles sont mes compétences de collaborateur¹ ?

- ☉ Avec qui suis-je le plus à l'aise de collaborer ?
- ☉ Quels sont les sujets sur lesquels j'aime le plus collaborer ?
- ☉ Quelles sont mes croyances à l'égard de la collaboration ?
- ☉ Quelles sont mes principales habiletés de collaboration ?
- ☉ Quels sont mes pièges dans la collaboration ?

Source : Groupe Conseil CFC – Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Formation de base sur l'interdisciplinarité. Document de formation 2008-2009, p. 56. Reproduction autorisée.

reurs. Afin de la voir comme une avenue intéressante pour ses patients, le médecin de famille doit l'expérimenter. Et maintenant, comment vous sentez-vous à l'idée de travailler en collaboration ? 🍷

Date de réception : le 28 octobre 2010

Date d'acceptation : le 15 novembre 2010

M^{me} Dominique Saheb n'a déclaré aucun intérêt conflictuel.

Bibliographie

1. Groupe Conseil CFC – Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Formation de base sur l'interdisciplinarité. Document de formation 2008-2009.
2. Fortin B. L'interdisciplinarité : rêves et réalité. *Psychologie Québec* 2000; 17 (3) : 39-40.
3. D'amour D, Oandansan I. Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An emerging concept. *J Interprof Care* 2005; 19 (suppl. 1) : 16.
4. Québec. *Code des professions*. LRQ, chapitre C-26, à jour au 1^{er} décembre 2010. Québec : L'éditeur officiel du Québec; 2010. Site Internet : www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C_26/C26.htm (Date de consultation : le 1^{er} décembre 2010).
5. Québec. *Loi sur les infirmières et les infirmiers*. LRQ, chapitre I-8, à jour au 1^{er} décembre 2010. Québec : L'éditeur officiel du Québec; 2010. Site Internet : www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/I_8/I8.htm (Date de consultation : le 1^{er} décembre 2010).
6. Fédération des kinésiologues du Québec. Qu'est-ce qu'un kinésologue ? Site Internet : www.kinesiologue.com/public_kinesiologue_fonctions.php (Date de consultation : le 31 août 2010).

Summary

The appropriate care at the right moment by the right person.

When faced with a complex medical problem, collaboration between health professionals is an appealing alternative. Collaboration needs are based on complexity and chronic nature of the disease, potential benefits for the patient and ability of caregivers to work as a team. For it to be successful, it is essential to be familiar with the activities and responsibilities of other health professionals involved. A solid collaboration is further established when participants are receptive, are familiar with professional and personal facets of each other, are aware of their own collaborative skills and are able to develop reciprocal trust. Collaboration is essentially a relational process that requires role adjustments and application of some specific personal and professional behaviour. Its final goal is to attain an increase in patient's wellbeing, and a higher level of professional satisfaction for caregivers and physician.

7. Québec. *Loi médicale*. LRQ, chapitre M-9, à jour au 1^{er} décembre 2010. Québec: L'éditeur officiel du Québec; 2010. Site Internet : www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/M_9/M9.htm (Date de consultation : le 1^{er} décembre 2010).
8. Gouvernement du Québec. *Loi sur la pharmacie*. LRQ, chapitre P-10, à jour le 1^{er} décembre 2010. Québec: L'éditeur officiel du Québec; 2010. Site Internet : www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/P_10/P10.htm (Date de consultation : le 1^{er} décembre 2010).
9. Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. *Qu'est-ce qu'un psychoéducateur*. Site Internet : www.ordrepsed.qc.ca/Psychoeducateur.aspx (Date de consultation : le 5 janvier 2011).
10. Gadoury M, Alarie F. *Sommaire des concepts et des modalités d'application de l'interdisciplinarité en première ligne. Perspective canadienne et internationale*. Montréal : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal; 2010. Disponible dans la section « Documentation » du site Internet de l'Agence : www.cmis.mtl.rtss.qc.ca/pdf/publications/isbn978-2-89510-699-9.pdf (Date de consultation : le 24 octobre 2010).
11. Oandasan I et coll. *Teamwork in health care: Promoting effective teamwork in health care in Canada. Policy synthesis and recommendations*. Ottawa : Canadian Health Services Research Foundation; 2006. Site Internet : www.chrsf.ca/research_themes/pdf/teamwork-synthesis-report_e.pdf (Date de consultation : le 24 octobre 2010).
12. *Le Petit Larousse illustré*. Paris : Larousse; 2000. p. 545-6.
13. Collège des médecins de famille du Canada. *Rôles CanMEDS – Médecine familiale*. Groupe de travail sur la révision du cursus. Mississauga : Le Collège; 2009. Site Internet : <http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Education/CanMeds%20FM%20Final%20Fr%20oct%2009.pdf> (Date de consultation : le 14 janvier 2011).
14. Laurant M, Harmsen M, Faber M et coll. *Revision of professional roles and quality improvement: a review of the evidence*. Londres : The Health Foundation; 2010.
15. Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Évaluation de l'implantation et des effets des premiers groupes de médecins de famille au Québec*. Québec : Le Ministère; 2008.