



AMÉLIORATION  
DE LA COLLABORATION  
INTERDISCIPLINAIRE  
DANS LES SOINS DE  
SANTÉ PRIMAIRES

## Travaillons en équipe : Nouvelles en ligne de l'Initiative pour l'amélioration de la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires (ACIS)

### Lettre du Comité directeur

Le Comité directeur a entrepris la difficile tâche de synthétiser tout ce qui a été entendu et appris au cours des six derniers mois sur la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires au Canada. Nous avons mené pas moins de 28 consultations séparées, notamment un important **Forum des chefs de file** et cinq ateliers séparés sur les **facteurs bloquants et favorisants** liés à la collaboration interdisciplinaire. En outre, les résultats des recherches que nous avons commandées commencent à arriver.

C'est à notre tour de nous servir de toutes les contributions pour raffiner notre pensée. Nous nous affairons présentement à préparer les nouveaux aperçus des principes et des éléments du cadre de l'ACIS. Les aperçus démentissent le travail plus détaillé que nous effectuons en coulisse afin d'étayer nos propositions concernant les principes et les principaux éléments du cadre et de leur donner un contexte. Par exemple, on peut affirmer que les ressources humaines du domaine de la santé (RHDS) sont l'un des éléments essentiels de l'élaboration d'un système qui appuie le travail d'équipe dans les soins de santé primaires, mais il est moins facile d'expliquer ce que cela veut dire et comment il faut résoudre les questions relatives aux RHDS pour améliorer la collaboration interdisciplinaire. Nous continuons donc de peaufiner les principes et le cadre afin qu'ils représentent une véritable direction et résistent à l'examen du public, des fournisseurs de soins de santé travaillant dans les soins de santé primaires, des administrateurs et des éducateurs de la santé et des gouvernements qui gèrent et financent les soins de santé.

Dans un avenir rapproché, le **deuxième Forum des chefs de file** se produira en juin et nous traverserons une intense **période de ratification** au cours de laquelle nous demanderons aux organismes de professionnels de la santé du pays d'adopter les principes et le cadre que nous proposons.

Il vaut la peine de mentionner que le travail du Comité directeur de l'ACIS est instructif en soi. Chaque rencontre est plus productive que la précédente et notre appréciation envers la diversité au sein de nos professions, sans oublier les riches ressources qu'elles offrent au public, s'intensifie également. Nous sommes maintenant très fiers de notre travail ensemble et nous nous y sommes engagés.

### 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
- Collège des médecins de famille du Canada
- Diététistes du Canada
- Société canadienne de psychologie



## Principes et cadre de l'ACIS

### Adoption des principes et du cadre de l'ACIS

Lorsqu'il établira le bien-fondé de l'amélioration de la collaboration interdisciplinaire et de la coopération, le printemps prochain, le Comité directeur de l'ACIS cherchera à obtenir l'appui de l'ensemble de la communauté de la santé pour ses principes et son cadre. Par conséquent, un plan de ratification exhaustif a été élaboré dans l'espoir que les organismes représentés au sein du Comité directeur adoptent officiellement les principes et le cadre de l'ACIS.

Les étapes de ce plan sont les suivantes :

- Raffinement des principes et des éléments du cadre par le Comité directeur de l'ACIS (printemps 2005)
- Consultations internes pour les organismes membres du Comité directeur (du printemps à l'automne 2005)
- Présentation des principes et des éléments du cadre lors du deuxième Forum des chefs de file à Montréal (5 et 6 juin 2005)
- L'Initiative fait connaître les principes et le cadre proposés à l'ensemble de la communauté de la santé et entame des discussions avec elle (été 2005)
- Modification des principes et du cadre selon les consultations (automne 2005)
- Examen de l'adoption ou de la ratification possible par les conseils qui sont représentés par les membres du Comité directeur (automne-hiver 2005-2006)
- En attendant les résultats de cet examen, signature publique des principes et du cadre (hiver 2005-2006)
- Élaboration d'un ensemble d'outils de mise en œuvre par l'Initiative ACIS (continue)
- Rencontres avec les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux (continues)
- Achèvement de l'ensemble d'outils (printemps 2006)
- Diffusion des principes et du cadre finaux ainsi que de l'ensemble d'outils de l'ACIS aux parties intéressées (printemps 2006)

### Pleins feux sur la collaboration

La balise de la collaboration interdisciplinaire au Canada brille de tous ses feux du sud de l'Alberta, où il n'y a ni gratte-ciel, ni arbres, ni montagnes qui bloquent la vue. Taber est connue pour ses grands espaces, son excellent maïs et, maintenant, pour ses excellents soins de santé primaires. Il suffit de demander à ceux qui connaissent le coin et ils mentionnent d'emblée le projet de Taber.

On devine tout de suite, dans l'enthousiasme de sa voix, que le docteur Rob Wedel, l'un des fondateurs du projet, est un défenseur chevronné de la collaboration interdisciplinaire; il confirme que la collaboration qui existe à Taber convient agréablement aux patients et aux fournisseurs de soins. « Il est facile de jauger le succès à Taber, explique-t-il. Si vos patients vont à Lethbridge, vous faites sûrement erreur quelque part. Eh bien, c'est loin de se produire. »

(Pour lire le reste de l'histoire, rendez-vous sur notre site Web, [www.eicp-acis.ca](http://www.eicp-acis.ca), et cherchez la rubrique Pleins feux sur la collaboration).



## Quoi de neuf?

### Rapports de recherche de l'ACIS

Trois nouvelles études de recherche demandées dans le cadre de l'initiative sont présentement affichées sur le site Web de l'ACIS. Voici quelques faits saillants des recherches :

- Le rapport ***Amélioration de la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires au Canada*** a relevé qu'une définition commune de la collaboration interdisciplinaire doit souligner la participation essentielle des particuliers et de leurs familles, de même que la nécessité de disposer de stratégies opérationnelles fondamentales et à plusieurs volets, fournir un soutien dans l'ensemble du système et inclure la formation et la formation continue. La documentation publiée à l'échelle internationale et nationale laisse entendre que l'exercice interdisciplinaire efficace doit être axé sur le patient et fondé sur des valeurs communes telles que la confiance et le respect, la prise commune de décisions, des communications de qualité et un engagement envers l'accessibilité. En général, les modèles de collaboration les « meilleurs et les plus prometteurs » ont des caractéristiques en commun telles une philosophie et une capacité organisationnelles, et la volonté des fournisseurs particuliers de travailler en équipe.
- Le rapport ***La santé publique et le contexte social*** se penche sur le rôle des soins de santé primaires dans la santé de la population, depuis la prévention et le dépistage en passant par des programmes de traitement ciblés. Dans ce rapport, on constate que les résultats en matière de santé peuvent s'améliorer grâce à la collaboration, en particulier lorsqu'il existe une coopération dans l'ensemble du continuum de soins de santé et de bien-être. Dans le document, on se penche attentivement sur la préoccupation constante concernant l'accès aux services de santé et aux fournisseurs de soins de santé. On y constate que les éléments de structure qui empêchent ou limitent l'accès (comme le financement, le manque de fournisseurs et même la connaissance, par le public, du rôle des fournisseurs) laissent entendre quels enjeux essentiels il faut régler pour favoriser la collaboration.
- Le rapport ***Facteurs qui favorisent et entravent l'amélioration de la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires*** signale que le financement, la réglementation, la responsabilité, les dossiers médicaux électroniques et les ressources humaines en santé peuvent constituer des facteurs qui entravent et favorisent la collaboration interdisciplinaire. Les auteurs suggèrent quatre options stratégiques pour passer aux étapes suivantes, soulignant l'importance de régler les enjeux difficiles qui proviennent directement et immédiatement avec la mise en œuvre.

### Enquêtes en direct

Vous avez encore le temps de participer aux enquêtes en direct de l'ACIS pour le public et les professionnels des soins de santé primaires. Nous avons prolongé l'enquête jusqu'au 31 mai 2005 afin de nous assurer d'obtenir autant de renseignements que possible sur l'expérience des patients et clients particuliers ainsi que sur celle des professionnels de la santé qui s'en occupent en matière de travail d'équipe dans les soins de santé primaires.



## Premier Forum des chefs de file

En décembre 2004, l'Initiative ACIS a réuni les membres du conseil des organismes membres de son Comité directeur à Ottawa pour leur présenter un rapport d'étape et discuter avec eux des prochaines étapes de l'Initiative. Les participants au Forum des chefs de file ont à la fois déclenché des réactions et facilité la compréhension lorsqu'ils ont parlé du statut de la collaboration interdisciplinaire au Canada et de certains de ses principaux défis. En plus de leurs commentaires, basés sur leur perspective professionnelle, les participants ont exprimé leur enthousiasme et leur appui général envers les efforts de l'Initiative ACIS visant à faire mieux connaître la collaboration interdisciplinaire, surtout si elle peut être liée à des réformes de santé efficaces dans l'avenir.

À la fin de la journée, les participants se sont penchés sur les étapes suivantes et le besoin d'information et de recherches supplémentaires. En outre, ils ont fortement souligné qu'il faut un lexique ou un glossaire commun afin que les concepts soient clairs et bien compris. Les chefs de file ont aussi demandé aux gouvernements provinciaux et territoriaux d'offrir leur appui.

*Et si nous sommes incapables d'apporter les changements nécessaires, si nous sommes incapables, d'ici 2011, de fournir des soins en tout temps de manière multidisciplinaire à la moitié de la population, un objectif que les premiers ministres de ce pays ont fixé pour vous, moi et les autres fournisseurs de soins de santé du pays ainsi que les ministres de la Santé, à mon avis, nous accomplirons alors moins que nous le devrions et nous aurons moins que réussi.*

**- L'hon. Ujjal Dosanjh, ministre de la Santé, Forum des chefs de file de l'ACIS (Ottawa, décembre 2003)**

## Groupes de travail portant sur les facteurs bloquants/favorisants

Prenant la relève du Forum des chefs de file, cinq groupes de travail se sont réunis en janvier 2005 pour examiner les principaux thèmes qui dominent les perspectives en matière de collaboration dans les soins de santé primaires. Des spécialistes, des représentants du gouvernement et des fournisseurs de soins de santé se sont réunis pour participer à des ateliers sur les sujets suivants :

- [Gestion de la responsabilité et du risque](#)
- [Financement](#)
- [Dossiers médicaux électroniques](#)
- [Facteurs de réglementation](#)
- [Ressources humaines du domaine de la santé](#)

Toutes ces questions représentent à la fois des défis et des débouchés pour les fournisseurs de soins de santé ou les réseaux de la santé qui espèrent mettre sur pied ou favoriser la collaboration dans les soins de santé primaires. Les groupes de travail se sont penchés sur ce qui favorise et fait obstacle à la collaboration et au travail d'équipe dans les soins de santé primaires.



## À venir

- Le Comité directeur de l'ACIS organisera un **deuxième Forum des chefs de file**, le 5 & 6 juin 2005 à Montréal, auquel participeront des dirigeants de nombre d'organismes de santé et professionnels nationaux du Canada. Les principes et les éléments du cadre de l'ACIS seront le principal sujet de la rencontre.
- Le président de l'ACIS, John Service, animera un atelier restreint sur l'évaluation du renouvellement des soins de santé primaires organisé par la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé à Vancouver en avril.

## Participez!

Tous les Canadiens ont un intérêt dans ce dialogue sur la transformation des soins de santé primaires. Vous pouvez apporter vos commentaires, participer à une enquête en direct ou vous éduquer sur les tendances en matière de collaboration interdisciplinaire. Consultez notre site Web à l'adresse suivante : [www.eicp-acis.ca](http://www.eicp-acis.ca).

## Pour obtenir plus d'information

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

Le Conference Board du Canada  
255, chemin Smyth  
Ottawa (Ontario)  
K1H 8M7  
Canada

Tél. : (613) 526-3090, poste 460  
Télec. : (613) 526-4857  
Site Web : [www.eicp-acis.ca](http://www.eicp-acis.ca)