

## LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

### POSITION DE L'AIIC

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) est d'avis que les modes de collaboration interprofessionnelle pour la prestation des services de santé sont importants pour l'amélioration des soins de santé centrés sur le client au Canada. La capacité du système à répondre peut être renforcée par l'entremise d'une collaboration efficace entre les professionnels de la santé, les décideurs, les formateurs et les associations professionnelles.<sup>1</sup>

L'AIIC est d'avis que le respect des principes suivants facilitera la collaboration entre les professions et les professionnels.

- *Les soins de santé centrés sur le patient* — Les soins de santé interprofessionnels centrés sur le patient exigent une collaboration des clients<sup>2</sup>, des infirmières<sup>3</sup> et des autres professionnels de la santé qui travaillent à l'échelle individuelle, organisationnelle ou à quelque endroit dans le système de soins de santé.<sup>4</sup> Les professionnels de la santé conjuguent leur travail pour optimiser la santé et le bien-être du client qui est consulté pour la prise de décision.<sup>5</sup> Chaque client s'implique activement dans la prévention, la promotion et la gestion de sa santé.<sup>6</sup>
- *Le processus décisionnel basé sur les preuves pour des soins de qualité* — Le processus décisionnel basé sur les preuves par l'entremise de lignes directrices des pratiques exemplaires, les protocoles et les ressources soutiendra la collaboration interprofessionnelle. Les professionnels de la santé travaillent ensemble pour identifier et examiner les données probantes de la recherche comme base pour choisir le traitement et la gestion des problèmes de santé. Les résultats en santé sont évalués de façon continue pour suivre l'efficacité et la convenance des services.<sup>7</sup>
- *L'accès* — Les équipes de professionnels de la santé travaillant en collaboration veilleront à ce que les patients aient accès au fournisseur de soins de plus approprié, au bon moment et au bon endroit. Il est important d'offrir une continuité des soins et une continuité du fournisseur de soins afin d'offrir des soins de grande qualité, centrés sur le client par une équipe collaborative interprofessionnelle.<sup>8</sup>
- *L'épidémiologie* — L'examen des données démographiques et de l'état de santé du client assurera à lui offrir les services de santé pertinents et l'affectation du bon professionnel de la santé. Les tendances de la santé pour la population sont examinées afin d'évaluer l'effet des services rendus.<sup>9</sup>

---

<sup>1</sup> (Organisation mondiale de la santé [OMS], 2010)

<sup>2</sup> Le « client » est une personne, une famille, un groupe, une communauté ou une population donnée.

<sup>3</sup> Dans le présent document, *infirmière* signifie infirmière autorisée, infirmière praticienne, infirmière auxiliaire autorisée et infirmière psychiatrique autorisée.

<sup>4</sup> (Association des infirmières et infirmiers du Canada [AIIC], 2007, 2008a, 2009b; Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé [CPIS], 2008)

<sup>5</sup> (Amélioration de la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires [ACIS] 2005; Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario [AIIAO/RNAO], 2010a, 2010b, 2011)

<sup>6</sup> (ACIS, 2005)

<sup>7</sup> Ibid.

<sup>8</sup> (AIIAO/RNAO, 2010a, 2010b)

<sup>9</sup> (ACIS, 2005)

- 
- *La justice sociale et l'équité* — La population canadienne a droit à un système de santé qui peut la maintenir en santé en liant les soins collaboratifs interprofessionnels à la justice sociale, à l'équité et aux déterminants de la santé, à la promotion de la santé, aux soins communautaires, ainsi qu'aux soins curatifs.<sup>10</sup>
  - *L'éthique* — Chaque profession contribue ses propres compétences aux services de santé collaboratifs par la formation théorique et pratique et par l'expérience de ses membres. Les professionnels de la santé travaillant dans des équipes collaboratives interprofessionnelles apprennent les uns des autres, ce qui améliore l'efficacité du travail collaboratif.<sup>11</sup>

Les infirmières collaborent avec les autres professionnels de la santé pour développer une communauté morale<sup>12</sup> et pour optimiser les bénéfices pour la santé des clients, en reconnaissant et en respectant les connaissances, les habiletés et les points de vue de chacun.<sup>13</sup> La prise de décision partagée, la créativité et l'innovation permettent aux professionnels de la santé d'apprendre des autres et d'améliorer l'efficacité du travail collaboratif.

- *La communication* — Une écoute active et des techniques efficaces de communication facilitent à la fois le partage d'informations et le processus décisionnel.<sup>14</sup>

Afin de soutenir et de maintenir la collaboration interprofessionnelle, l'AIIC est d'avis que les éléments structurels<sup>15</sup> suivants doivent être présents :

- une planification, un recrutement, un milieu de travail et une formation interprofessionnelle afin de soutenir les ressources humaines;
- un financement à long terme pour soutenir les exigences de l'infrastructure et des technologies de l'information pour la collaboration interprofessionnelle;
- un cadre d'assurance-responsabilité pour les équipes interprofessionnelles comprenant une assurance-responsabilité pour les professionnels de la santé indépendante de l'assurance-responsabilité de l'employeur;
- un cadre réglementaire permettant à chaque professionnel d'user de ses connaissances, de ses habiletés et de son expérience pour travailler dans tout son champ de pratique et reconnaissant les processus décisionnels et les rôles dans le contexte de la collaboration interprofessionnelle;
- des normes qui garantissent à la fois l'interopérabilité des dossiers de santé électroniques et l'accès à ceux-ci par les professionnels de la santé appropriés;
- des structures de gouvernance et de gestion qui favorisent des systèmes de collaboration interprofessionnelle et qui renforcent un système de soins de santé sans but lucratif et financé par l'État;
- des cadres de planification et d'évaluation et des outils d'évaluation pour mesurer le rendement des pratiques de collaboration interdisciplinaire qui sont appuyées par la recherche continue et la surveillance.

---

<sup>10</sup> (CNA, 2009a, 2009b)

<sup>11</sup> (CNA, 2010b)

<sup>12</sup> (CNA, 2010a)

<sup>13</sup> (ACIS, 2005)

<sup>14</sup> (ACIS, 2005)

<sup>15</sup> Ibid.



## CONTEXTE

L'Organisation mondiale de la santé définit la *pratique collaborative* dans les soins de santé lorsque de nombreux travailleurs de la santé ayant différentes formations professionnelles offrent des services complets en travaillant avec les patients, leurs familles, leurs soignants et les collectivités, afin de prodiguer les soins de la plus grande qualité possible dans différents milieux d'intervention et la *formation interprofessionnelle ou l'apprentissage interprofessionnel* comme des occasions où les membres de plusieurs professions font des apprentissages avec, à propos et à partir des autres, en vue d'améliorer la collaboration et les résultats des soins.<sup>16</sup>

Les études démontrent que la pratique collaborative interprofessionnelle centrée sur le patient peut influencer de manière positive sur les enjeux de santé actuels comme les temps d'attente, les milieux de travail favorisant la santé, la planification des ressources humaines de la santé, la sécurité du patient, l'accès en milieu rural ou éloigné, les soins de santé primaires, la gestion des maladies chroniques et la santé et le bien-être de la population.<sup>17</sup> Les approches collaboratives peuvent réussir à améliorer le cheminement du patient à travers le système de soins de santé avec de bons résultats pour le patient, les fournisseurs de soins et pour le système.

En tant que partenaire de l'Initiative sur l'Amélioration de la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires, l'AIIC a contribué à l'élaboration du document *Principes et cadre de la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires*<sup>18</sup> qui décrit l'efficacité de l'intégration des services pour la santé de la population canadienne :

- « La variété et la complexité des facteurs qui influencent la santé et le bien-être ainsi que la maladie exigent que les professionnels de diverses disciplines de la santé collaborent de manière approfondie. 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 population de la population servie. »
- « La collaboration peut avoir plusieurs formes. Dans sa version la plus simple, les professionnels de la santé consultent leurs patients/clients et, s'il y a lieu, se consultent entre eux au sujet des services dont ont besoin leurs patients/clients. Dans les situations plus complexes, les professionnels de soins de santé primaires travaillent en collaboration plus étroite, cernant (de pair avec leurs patients/clients) les services nécessaires, les fournisseurs et les ajustements à apporter au plan de gestion de la santé. Le nombre et le type de professionnels des services de santé 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. »<sup>19</sup>

*Approuvé par le conseil d'administration de l'AIIC  
Novembre 2011*

---

<sup>16</sup> (OMS, 2010, p. 13)

<sup>17</sup> (ACIS, 2005)

<sup>18</sup> (Ibid, 2005)

<sup>19</sup> (ACIS, 2005, pp. 2-3)



---

## Références

- Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé. (2008). *Le CPIS soutient l'innovation en équipes interprofessionnelles dans le secteur de la santé*. Vancouver : auteur. Tiré de [http://www.cihc.ca/library/bitstream/10296/191/4/CIHC\\_FactSheet\\_Nov08\\_FR.pdf](http://www.cihc.ca/library/bitstream/10296/191/4/CIHC_FactSheet_Nov08_FR.pdf)
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2007). *Cadre de pratique des infirmières et infirmiers au Canada*. Ottawa : auteur. Tiré de [http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/RN\\_Framework\\_Practice\\_2007\\_f.pdf](http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/RN_Framework_Practice_2007_f.pdf)
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2008a). *La pratique infirmière avancée : un cadre national*. Ottawa : auteur. Tiré de [http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/ANP\\_National\\_Framework\\_f.pdf](http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/ANP_National_Framework_f.pdf)
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2008b). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ottawa : auteur. Tiré de [http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/Code\\_of\\_Ethics\\_2008\\_f.pdf](http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/Code_of_Ethics_2008_f.pdf)
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2009a). *Les déterminants de la santé* [énoncé de position]. Ottawa : auteur. Tiré de [http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/PS\\_Determinants\\_of\\_Health\\_f.pdf](http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/PS_Determinants_of_Health_f.pdf)
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2009b). *La prochaine décennie : la vision de l'AIIC des soins infirmiers et de la santé*. Ottawa : auteur. Tiré de [http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/Next\\_Decade\\_2009\\_f.pdf](http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/Next_Decade_2009_f.pdf)
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2010a). *Cadre des compétences de base des infirmières et infirmiers praticiens du Canada*. Ottawa : auteur. Tiré de [http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/Competency\\_Framework\\_2010\\_f.pdf](http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/Competency_Framework_2010_f.pdf)
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2010b). *Relever les défis, Réponse de l'AIIC au rapport Promouvoir des solutions novatrices pour relever les défis des ressources humaines en santé du Comité permanent de la santé*. Ottawa : auteur. Tiré de [http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/Meeting\\_the\\_Challenges\\_Briefs\\_2010\\_f.pdf](http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/Meeting_the_Challenges_Briefs_2010_f.pdf)
- Initiative pour l'amélioration de la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires. (2005). *Principes et cadre de la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires*. Ottawa : auteur. Tiré de <http://www.eicp.ca/fr/principes/sept/ACIS-Principes-et-cadres-sept.pdf>
- Registered Nurses' Association of Ontario. (2010a). *Strengthening client centred care in hospitals*. [énoncé de position]. Toronto : auteur. Tiré de [http://www.rnao.org/Storage/66/6056\\_RNAO\\_Client\\_Centred\\_Care\\_Position\\_in\\_Hospitals\\_FINAL\\_Feb\\_18\\_2010.pdf](http://www.rnao.org/Storage/66/6056_RNAO_Client_Centred_Care_Position_in_Hospitals_FINAL_Feb_18_2010.pdf)
- Registered Nurses' Association of Ontario. (2010b). *Strengthening client centred care in long term care* [énoncé de position]. Toronto : auteur. Tiré de [http://www.rnao.org/Storage/73/6791\\_LTC\\_client\\_centred\\_care\\_PS\\_-\\_Sept\\_24\\_final\\_version.pdf](http://www.rnao.org/Storage/73/6791_LTC_client_centred_care_PS_-_Sept_24_final_version.pdf)
- Registered Nurses' Association of Ontario. (2011). *Strengthening client centred care in home care* [énoncé de position]. Toronto : auteur. Tiré de [http://www.rnao.org/Storage/77/7150\\_Position\\_Statement\\_Strengthening\\_Client\\_Centred\\_Care\\_in\\_Home\\_Care.pdf](http://www.rnao.org/Storage/77/7150_Position_Statement_Strengthening_Client_Centred_Care_in_Home_Care.pdf)
- Organisation mondiale de la santé. (2010). *Framework for action on interprofessional education and Collaborative practice*. Genève : auteur. Tiré de [http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO\\_HRH\\_HPN\\_10.3\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf)



---

**Consulter également :**

Énoncés de position de l'AIIC :

*Les déterminants de la santé* (2009)

*Prise de décision et pratique infirmière éclairées par des preuves* (2010)

**Remplace :**

*La collaboration interprofessionnelle* (novembre 2005)

EP-117

