

Le leadership collaboratif pour des soins et services plus socialement responsables

Trousse de formation destinée aux
agents de changement œuvrant
en contexte minoritaire
francophone

Juin 2018

Présenté par :

Le Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles (RCPI) de l'Université Laval et du CIUSSS de la Capitale-Nationale
Le Réseau Santé en français de la Saskatchewan

Rédaction :

Emmanuelle Careau, erg. PhD

Professeure agrégée

Vice-doyenne à la responsabilité sociale

Faculté de médecine, Université Laval

Anne-Claire Museux, MSc

Conseillère en développement communautaire

(Services aux autochtones Canada)

Professionnelle de recherche et formatrice en communication

Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles (RCPI)

Élise Milot, PhD

Professeure adjointe

Titulaire de la Chaire de leadership en enseignement de la collaboration interprofessionnelle

École de travail social et de criminologie,

Faculté des sciences sociales, Université Laval

Révision linguistique :

Josée Tardif

Graphisme :

Didacte & Marie-Eve Gratton

L'emploi du masculin dans ce document vise uniquement à alléger le texte, et ce, sans préjudice envers les femmes.

Le contenu de cette publication peut être reproduit en tout ou en partie et par quelques moyens que ce soit, sous réserve que la reproduction soit effectuée uniquement à des fins personnelles ou publiques, mais non commerciales, sans frais ni autre permission, à moins d'avis contraire. Il est seulement demandé:

➞ de reproduire le texte ou le matériel avec exactitude;

➞ de citer la référence exacte : Careau, E., Museux, A-C, & Milot, É. (2018) Le leadership collaboratif pour des soins et services plus socialement responsables : Trousse de formation destinée aux agents de changement œuvrant en contexte minoritaire francophone. Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles. Réseau Santé en français de la Saskatchewan.

1

En premier lieu, vous devrez bien comprendre ce qu'est le leadership collaboratif – comme compétence individuelle et comme processus

SECTION 1 **Le leadership et le leader collaboratif**

2

Le leader collaboratif comprend l'importance d'engager des partenaires ayant des perspectives différentes pour enrichir les réflexions et les décisions face à une problématique complexe

SECTION 2 **Valoriser l'apport de multiples perspectives : engager les partenaires**

3

Ensuite, il est important que le leader collaboratif puisse aider les partenaires à identifier la vision commune devant sous-tendre l'action collective et s'assurer que tous y adhèrent

SECTION 3 **L'adhésion à une vision commune : la base des partenariats**

4

Le succès des partenariats passe aussi par une intention claire qui est comprise et partagée par tous. Le leader collaboratif est en mesure d'aider les partenaires à clarifier cette dernière en cohérence avec le contexte

SECTION 4 **Structurer l'action collective : la clé de l'intentionnalité**

5

Finalement, le leader collaboratif contribue à l'émergence et au maintien, au sein des partenaires, de dynamiques relationnelles au service de l'efficacité de l'action collective

SECTION 5 **Soutenir les dynamiques relationnelles**

Section 3

L'adhésion à une vision commune : la base des partenariats

L'adhésion à une vision commune est essentielle pour garantir une mobilisation porteuse des différents partenaires. Cela semble simple, mais la clarification d'une vision et l'identification de valeurs communes qui guideront les actions sont souvent escamotées. Le leader collaboratif aide à coconstruire une vision commune qui amènera les partenaires à établir les bases de la négociation de consensus et la priorisation de certains objectifs et stratégies. Il est donc important que tous comprennent bien ce qu'est la collaboration et comment celle-ci devrait s'actualiser selon les différentes situations.

Collaboration à l'égard de la prestation des soins et services

Une collaboration interprofessionnelle optimale réfère à la capacité des individus de différentes disciplines de la santé et des services sociaux à adopter des modalités de pratique favorisant une réponse cohérente et intégrée aux besoins de la personne, de ses proches et des communautés.¹ La collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux s'actualise à différents niveaux : entre les intervenants d'une même équipe, d'une même unité, d'une même organisation; ou alors entre les intervenants de différentes organisations ou même de différents secteurs.

Par exemple, la collaboration interorganisationnelle réfère aux interactions entre les différents programmes, établissements et organisations du réseau de la santé et des services sociaux, alors que la collaboration intersectorielle s'intéresse aux actions impliquant les différents secteurs (santé et services sociaux, éducation, communautaire, municipal et associatif) ayant une incidence sur la santé et le bien-être des populations.

En ce qui a trait à la prestation des soins et services, l'exercice du leadership collaboratif devrait être guidé par les besoins de la personne et de ses proches. Le partage du pouvoir entre les membres est déterminé par la pertinence de l'expertise de chacun, en fonction des besoins spécifiques de la personne et de ses proches qui émergent à certains moments, à travers le temps.²

Ainsi, un besoin de santé très simple peut très bien être résolu par l'action d'un seul intervenant ; mais une situation plus complexe nécessitera une mise en commun de l'expertise de plusieurs intervenants qui devront collaborer les uns avec les autres.

Il est donc nécessaire en tout premier lieu de développer une compréhension commune des besoins et attentes de la personne et des proches. Une fois que les partenaires adhèrent à cette compréhension commune, il est possible de mieux déterminer quels intervenants devront collaborer, selon quelle intention et de quelle manière. Un intervenant qui fait preuve de leadership collaboratif se porte garant de la prise en compte des besoins et attentes de la personne et de ses proches, et ce, tout au long des processus de travail.

Il est donc celui qui pourra poser des questions telles que : « Qu'est-ce qui nous assure que cette intervention répond aux besoins de la personne ? » ou encore « Mme Gagnon, avec qui nous travaillons ensemble depuis plusieurs mois, est suivie par un orthophoniste pour son problème de déglutition. Or, ses besoins ont évolué et la situation s'est dégradée. Ainsi, ne pensez-vous pas que nous devrions réfléchir à l'intervention d'une nutritionniste ? Qu'en pensez-vous ? ».

Collaboration à l'égard de l'amélioration des soins et services

Lorsque le partenariat s'actualise davantage dans une perspective d'amélioration des soins et services, comme c'est le cas lors de la résolution d'une problématique sociale touchant la santé et le bien-être d'une communauté francophone en contexte minoritaire, la compréhension des besoins et attentes spécifiques d'une personne en particulier est insuffisante pour établir une vision commune de l'action collective à mettre de l'avant.

Plusieurs auteurs affirment que pour engager des actions collectives permettant de réellement répondre, de façon pérenne, aux besoins de santé et de bien-être d'une population, ainsi que pour réduire les situations d'inégalités sociales, on devrait s'appuyer sur une vision empreinte de responsabilité sociale. En effet, la responsabilité sociale est cette capacité à s'indigner face aux iniquités, à s'engager dans le changement et à se sentir imputable de nos actions. La responsabilité sociale implique que les partenariats doivent s'articuler autour des principes humanistes de qualité, équité, pertinence et efficience.

Les définitions des quatre principes de responsabilité sociale³

Qualité	La jouissance des meilleures mesures possible pour protéger, rétablir et promouvoir son état de bien-être physique, mental et social, notamment par un éventail de services conformes au confort et à la dignité de la personne.
Équité	Le plein accès aux services de santé, à l'abri de toute forme de discrimination.
Pertinence	La réponse aux besoins prioritaires en portant une attention particulière aux personnes et groupes les plus vulnérables de la société.
Efficiencia	Le meilleur usage des ressources de santé, humaines et matérielles, pour servir l'intérêt général de façon aussi performante que possible.

La responsabilité sociale s'actualise dans une perspective systémique où la nécessité de créer des partenariats entre les différents acteurs concernés par une problématique est une condition sine qua non. En santé et services sociaux, on ne peut pas dissocier responsabilité sociale et pratiques collaboratives. En effet, les retombées positives associées à des soins et services dispensés en collaboration rejoignent les quatre principes de qualité, équité, pertinence et efficience^{1, 4-7} :

Responsabilité sociale et collaboration interprofessionnelle

Qualité.

Les soins et services prodigués en collaboration sont corrélés avec des indicateurs positifs de santé et bien-être chez les usagers. Les données probantes indiquent aussi que la collaboration interprofessionnelle est associée à des soins et services plus sécuritaires et plus satisfaisants pour les usagers et les proches.

Équité.

Une meilleure collaboration entre des intervenants de disciplines différentes, mais aussi provenant de diverses organisations ou secteurs, assure un meilleur accès à des soins et services de qualité à toute la population.

Pertinence.

En collaboration interprofessionnelle, l'utilisateur et ses proches doivent être considérés comme des partenaires à part entière de l'équipe de soins. La collaboration, entre différents professionnels et avec l'utilisateur et ses proches, assure que les orientations de soins et services sont réellement en phase avec les besoins prioritaires, attentes et les particularités culturelles de la personne.

Efficiences.

Une bonne collaboration interprofessionnelle permet de solliciter l'expertise du bon intervenant, au bon moment. Elle permet un échange d'informations plus rapide et diminue le risque de duplication des tâches. La collaboration interprofessionnelle est aussi associée à des indicateurs positifs de bien-être au travail chez les intervenants, ainsi qu'à une baisse du stress et de l'épuisement professionnel.

Ces notions sont particulièrement pertinentes dans un contexte minoritaire francophone, car les enjeux d'amélioration des soins et services dans ce contexte sont aussi directement liés à la responsabilité sociale ⁸⁻¹¹ :

- ➞ La langue de communication entre le professionnel lui prodigue un service et la personne qui le reçoit influence directement la **qualité** et l'**efficience** de ce dernier.
- ➞ L'offre active des services de santé en français s'inscrit dans un principe d'**équité** en assurant une qualité de service comparable à ce qui est offert en anglais.
- ➞ L'offre de services linguistiquement et culturellement adaptés aux besoins et priorités des communautés francophones et acadiennes rejoint le principe de **pertinence**.

Investir le leadership collaboratif dans un contexte minoritaire francophone pour en améliorer l'offre de soins et services revient à cerner en premier lieu les enjeux propres aux communautés du territoire à l'égard de la qualité, l'équité, la pertinence et l'efficience.

Par exemple, lorsqu'on collabore avec différents intervenants d'un hôpital pour améliorer l'accueil des patients francophones, le leader collaboratif s'assure de la compréhension et de l'adhésion de tous quant à cette intention d'optimiser l'offre active.



Activité 3.1 « Buller sur le sens de la collaboration. »

Voir le recueil d'activités



Activité 3.2 « La responsabilité sociale de notre organisation »

Voir le recueil d'activités

En résumé, pour dépasser nos paradigmes disciplinaires, briser les silos, aller vers l'autre et mobiliser son expertise, il faut tout d'abord adhérer à une vision commune. Il faut aussi démontrer une ouverture à interroger la qualité, la pertinence, l'équité et l'efficience des services offerts. La responsabilité sociale devient notre motivation, notre impulsion pour dépasser les barrières ou les lacunes constatées. Le leader collaboratif peut contribuer à insuffler cette vision aux partenaires.

Références

- 1 D'Amour, D., & Oandasan, I. (2005). Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An emerging concept. *J Interprof Care*, 19(2), 8-20.
- 2 Heineman, G.D., et Zeiss, A.M. 2002. Team performance in health care: Assessment and development, New York : Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- 3 Boelen, C., Grand'Maison, P., Ladner, J., & Pestiaux, D. (2008). Responsabilité sociale et accréditation. Une nouvelle frontière pour l'institution de formation. *Pédagogie médicale*, 9(4), 235-244.
- 4 Oandasan, I., Ross Baker, G., Barker, K., Bosco, C., D'Amour, D., Jones, L., . . . Way, D. (2006). Le travail en équipe dans les services de santé : promouvoir un travail en équipe efficace dans les services de santé au Canada : Recommandations et synthèse pour politiques. Ottawa : Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé.
- 5 Barr, H., Koppel, I., Reeves, S., Hammick, M., & Freeth, D. (2005). Effective interprofessional collaboration: Arguments, assumptions & evidences. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- 6 World Health Organization [WHO]. (2010). Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: WHO.
- 7 Zwarenstein, M., Goldman, J., & Reeves, S. (2009). Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. *The Cochrane Library* 2009, 1-29.
- 8 Bouchard, L. & Desmeules, M. (2003). Les minorités linguistiques du Canada et la santé. *Healthcare Policy*, 9 : 38-47.
- 9 Bowen, S. (2015). Impact des barrières linguistiques sur la sécurité des patients et la qualité des soins. *Société Santé en français*.
- 11 Consortium national de formation en santé et Société Santé en français (2010). La santé des francophones en situation minoritaire : un urgent besoin de plus d'informations pour offrir de meilleurs services. CNFS. SSF.
- 12 Société Santé en français (2015). L'offre active des services de santé en français dans les communautés francophones et acadienne en situation minoritaire au Canada. Repéré à : http://santefrancais.ca/wp-content/uploads/SSF_Offre_active.pdf