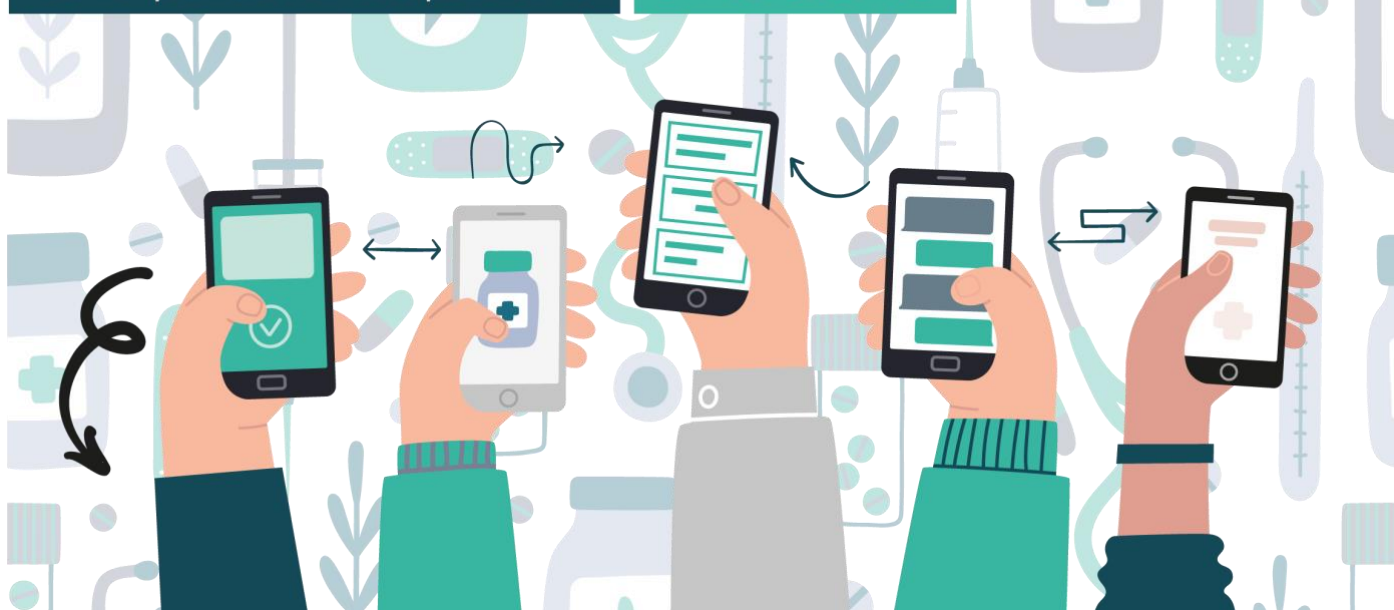


# Favoriser la collaboration interprofessionnelle et le partenariat patient en télésanté



## Faits saillants

Il est possible de collaborer avec les patients et les autres professionnel(le)s pour améliorer les soins prodigués aux patientes et aux patients lorsque les soins sont donnés dans un contexte de télésanté.

Certaines compétences sont toutefois nécessaires telles que :

- ✔ les compétences technologiques;
- ✔ la communication interprofessionnelle régulière et active;
- ✔ la reconnaissance des rôles de chacun des membres de l'équipe;
- ✔ le travail d'équipe malgré la distance;
- ✔ le leadership collaboratif;
- ✔ la résolution de conflit interprofessionnel.

Les éléments qui favorisent la réussite de la collaboration interprofessionnelle (CIP) et du partenariat patient en télésanté sont :

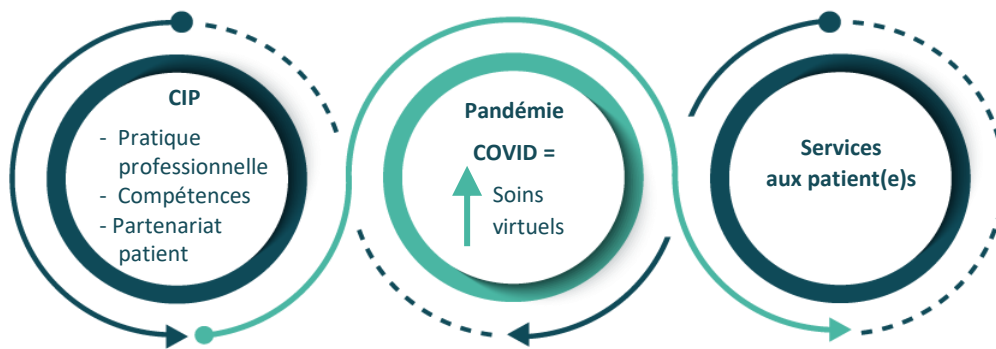
- ✔ la présence d'un(e) champion(ne) dans le milieu clinique;
- ✔ l'évaluation fréquente des besoins de formation;
- ✔ la bonification du cursus scolaire initial;
- ✔ la promotion des avantages de l'utilisation de la technologie pour collaborer;
- ✔ l'acquisition d'une formation interprofessionnelle suffisante et adéquate (initiale et continue);
- ✔ avoir à disposition un équipement technologique adéquat.





## Contexte

- Avec l'arrivée de la télésanté, intensifiés en raison de la pandémie de COVID-19, le personnel professionnel a dû changer sa façon de travailler et de communiquer avec ses collègues. Ces changements ont été rapides et le personnel n'était pas prêt et outillé pour le faire.
- La pandémie a encouragé les pratiques en silo ou monoprofessionnelles dû à l'augmentation fulgurante de la télésanté. Ces pratiques peuvent être défavorables pour les patientes et les patients ayant des besoins de soins nécessitant la présence d'une équipe interprofessionnelle. Une stratégie de virage vers une pratique collaborative même en télésanté est requise.
- Avec l'appui financier du Conseil de recherche en sciences humaines du Canada, une équipe de chercheurs et d'utilisateurs des connaissances s'est penchée sur la question de la CIP et du partenariat patient en télésanté.



## Approche

Une étude de portée a été réalisée afin de dresser un état des connaissances permettant de répondre à la question de recherche suivante : Quelles sont les compétences en pratiques collaboratives nécessaires aux interventions virtuelles réalisées par le personnel professionnel de la santé?

À l'aide du cadre méthodologique proposé par Joanna Briggs Institute, les écrits scientifiques publiés entre 2010 et 2021 furent étudiés. Les ressources numériques disponibles et pertinentes ont également été incluses dans l'étude via les sites internet des organismes, gouvernements et institutions. Au total 380 articles 72 sites web ont été triés et 31 articles et 17 sites web ont été retenus pour la présente synthèse. Les compétences ont été extraites à l'aide du Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme (CPIS, 2010).

## Résultats

- Le concept de collaboration en télésanté est relativement nouveau. Cette pratique est en générale non acquise par le personnel professionnel de la santé, ou lorsqu'intégré, est sous-optimale.
- On rencontre une certaine inégalité quant à la littératie et à l'accessibilité numérique, provoquant une sous-utilisation de la technologie.
- La compétence communicationnelle en télésanté s'est révélée comme un élément clé à la réussite d'une collaboration interprofessionnelle efficace.



- Les soins centrés sur la personne doivent demeurer au cœur de la pratique collaborative interprofessionnelle et ce malgré le contexte de télésanté. Ceci favorise l’engagement du patient ou de la patiente envers ses soins.
- La capacité à travailler en équipe interprofessionnelle dans un contexte de télésanté est étroitement lié à la littératie aux technologies. Le développement continu des compétences, notamment au regard des nouvelles technologies, est essentiel afin de favoriser des échanges performants entre collègues en contexte virtuel. Une équipe efficace doit être en mesure d’utiliser plusieurs modèles de prestation, y compris le modèle virtuel.
- Le partage d’information entre les professionnel(le)s sur la santé des patientes et les patients est régi selon la norme ISO 13606 Informatique de santé – Communication du dossier de santé informatisé. Pourtant, bien qu’une norme soit créée pour pallier les problématiques éthiques, cette composante ainsi que la protection et la sécurité des données n’apparaissent pas comme des compétences communes à la CIP en contexte de soins virtuels. Des mesures doivent être prises par les organisations pour atténuer ces risques.

Un certain nombre d’éléments ont été identifiés comme des barrières ou des facilitateurs à la CIP en télésanté et sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Éléments facilitant la CIP en télésanté	Éléments entravant la CIP en télésanté
Présence d’un(e) champion(ne) dans le milieu clinique	Manque de connaissance de la technologie
Réalisation d’activité favorisant l’engagement de l’équipe interprofessionnelle	Manque de temps
Évaluer régulièrement les besoins et les exigences en matière de formation dans le contexte des technologies émergentes changeantes et fournir la formation nécessaire aux professionnels	Manque de confiance des professionnels en leur propres compétences
Promouvoir les avantages à l’utilisation de la technologie pour collaborer par un leadership positif et une attitude confiante envers la technologie	Relation de confiance plus difficile à établir
Disposer d’un équipement technologique fiable et précis	Réticence à la collaboration / réticence au changement
Disposer du soutien professionnel d’une personne compétente et disponible pour résoudre les problèmes technologiques (exemple : personnel professionnel de l’informatique et des technologies)	Difficultés technologiques (qualité du son, lenteur du réseau)

## Conclusion

- La télésanté s’est révélée être une pratique avantageuse à la fois pour le patient, mais aussi pour le personnel professionnel (accessibilité des soins).



- Afin de maintenir une CIP efficiente, les compétences collaboratives qui, devant être développées et consolidées, doivent être adaptées au contexte de télésanté.
- Le système actuel démontre des lacunes qui défavorisent les pratiques collaboratives en télésanté.
- La compétence technologique est la pierre d'assise d'une CIP adaptée à la télésanté. Lorsqu'elle est déficiente, l'utilisation des outils technologiques devient un irritant majeur et freine la communication entre les professionnels.
- Les difficultés vécues par le personnel professionnel qui collabore en télésanté pourraient entraîner le retour vers un travail en silo.
- Le soutien dans le développement des compétences technologiques et la collaboration interprofessionnelle en télésanté pourrait permettre au personnel professionnel de mieux intégrer cette nouvelle pratique. Le développement des compétences collaboratives interprofessionnelles en télésanté pourrait permettre de mieux gérer les risques reliés aux enjeux éthiques et à la sécurité des patientes et des patients. Des mesures doivent être prises considérant le contexte différent de la CIP en télésanté. Afin de soutenir le rehaussement de la CIP et ainsi éviter les pratiques en silo, l'équipe de chercheurs a été en mesure d'émettre un certain nombre de recommandations.

## Recommandations

### Gouvernement

- Permettre aux établissements de santé d'investir dans du matériel de télécommunication moderne via des incitatifs financiers.

### Établissements d'enseignement

- Promouvoir la formation sur les technologies dans le cursus scolaire initial.

### Établissements de santé

- Favoriser l'utilisation des technologies en fournissant au personnel professionnel de la formation continue, de l'équipement et un soutien technique adéquat.
- Adopter une attitude positive et un leadership vis-à-vis la technologie et les formes de collaboration virtuelle.
- Établir une stratégie de résolution des conflits interprofessionnels spécifiques au contexte virtuel.

### Décisionnaires

- Soutenir le développement de technologies intégratives favorables à la collaboration interprofessionnelle.
- Produire une orientation générale et des guides de pratique clairs et stables quant aux soins virtuels.

### Personnel professionnel

- Se mobiliser afin d'accroître leur littératie numérique.



- Intégrer des stratégies prônant les composantes de la collaboration interprofessionnelle en contexte de soins virtuels.
- Développer des compétences en sécurité et éthique lors de soins virtuels et de collaboration interprofessionnelle.

### Équipes de recherche

- Étudier les effets inattendus des soins virtuels sur les patient(e)s et le personnel professionnel et les effets cognitifs du travail en mode distant sur la collaboration interprofessionnelle.
- Travailler avec les acteurs clés des milieux pour comprendre comment s'exprime réellement la CIP en contexte de soins virtuels.

### Patientes et patients

- Se préparer aux téléconsultations à l'aide d'outils technologiques accessibles.

### Prestataires de technologie en santé

- Faciliter l'interopérabilité entre les outils existants.
- Développer des applications et des plateformes technologiques permettant au personnel professionnel et aux patient(e)s d'exploiter les compétences essentielles à la collaboration interprofessionnelle.

## Pour en savoir davantage

Outils complémentaires

- [Rapport CRSH](#)
- [Affiche scientifique](#)

## Équipe de rédaction

**Marie-Eve Poitras**, Inf. Ph.D., Professeure-chercheuse et titulaire de la chaire de recherche sur les pratiques professionnelles en soins primaires, Université de Sherbrooke

[marie-eve.poitras@usherbrooke.ca](mailto:marie-eve.poitras@usherbrooke.ca) // [www.poitraslab.com](http://www.poitraslab.com)

**Yves Couturier**, Ph.D., Professeur titulaire, Université de Sherbrooke,  
[yves.couturier@usherbrooke.ca](mailto:yves.couturier@usherbrooke.ca)

**Priscilla Beaupré**, M.Sc., Professionnelle de recherche, Université de Sherbrooke

**Ariane Girard**, Inf. Ph.D., Centre de recherche en Santé Durable, Université Laval

**François Aubry**, Ph.D., Département de travail social, Université du Québec en Outaouais

**Vanessa T. Vaillancourt**, M.Sc., Coordonnatrice de recherche, Université de Sherbrooke

**Jean-Daniel Carrier**, MD, M.Sc., Département de psychiatrie, Université de Sherbrooke



**Laurie Fortin**, Conseillère cadre clinique, secteur soins critiques, Direction des soins infirmiers, CIUSSS Saguenay Lac-St-Jean

**Julie Racine**, M.A., T.S. Agente de planification, de programmation et de recherche, Coordination professionnelle, Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP)

**Jean Morneau**, Jean Morneau, inf. B.Sc., M.A.P.(c) Chef des programmes - Maladies Chroniques - Grands utilisateurs de services - Télésoins à domicile, Direction des Soins Infirmiers, CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean

## Citation recommandée

Poitras M-E, Couturier Y, Beaupré P, Girard A, Aubry F, T-Vaillancourt V, Carrier J-D, Fortin L, Racine J, Morneau J. (2022). Favoriser la collaboration interprofessionnelle et le partenariat patient en télésanté. Policy Brief, Chaire de recherche sur les pratiques professionnelles optimales en soins primaires. Université de Sherbrooke.

## Ressources bibliographiques

Bibliographie complète accessible [ici](#)

## Ressources gouvernementales

Association of American Medical Colleges (2021) *Telehealth Competencies Across the Learning Continuum*.

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) (2021) *Inégalités d'accès et d'usage des technologies numériques : un déterminant préoccupant pour la santé de la population?*

Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) (2020) *Directives cliniques aux professionnels et au réseau pour la COVID-19*.

Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) (2021) *Utilisation de la télésanté en vertu du décret d'urgence sanitaire*

## Ressources scientifiques

Allen, M., et al. (2015). Nurses: Extending Care through Telehealth. *Journal of Communication and Computer*. 12: p. 117-122.

Avey, J.P. and R.L. Hobbs (2013). Dial in: Fostering the use of telebehavioral health services in frontier Alaska. *Psychological services*. 10(3): p. 289.

Barakat, A., et al. (2013) *eHealth technology competencies for health professionals working in home care to support older adults to age in place: outcomes of a two-day collaborative workshop*. *Medicine* 2.0.



- Barbosa, I.d.A. and M.J.P.d. Silva, Nursing care by telehealth: what is the influence of distance on communication? *Revista brasileira de enfermagem*, 2017. 70: p. 928-934.
- Brandt, C.J., et al. (2018). Determinants of successful eHealth coaching for consumer lifestyle changes: qualitative interview study among health care professionals. *Journal of medical Internet research*. 20(7): p. e9791.
- Breton M et al. (2021). *Telehealth in Primary Healthcare: A Portrait of its Rapid Implementation during the COVID-19 Pandemic*. *Healthcare Policy*
- Brunacini, K. (2019). Implementation of a virtual patient-centered weight loss maintenance behavior competency assessment in adults with obesity. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*. 31(12): p. 752-759.
- Bruneau, M.-A., et al. (2020). A coaching tele-consultation service to improve care for behavioral and psychological symptoms of dementia: A pilot study.
- Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (2010) *Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme*.
- Corriveau, G., Y. Couturier, and C. Camden (2020). Developing Competencies of Nurses in Wound Care: The Impact of a New Service Delivery Model Including Teleassistance. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 51(12): p. 547-555.
- Couturier, Y. and L. Belzile (2018). *La collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux*. Les Presses de l'Université de Montréal.
- Crumley, I., et al. (2018). What do emergency medicine and burns specialists from resource constrained settings expect from mHealth-based diagnostic support? A qualitative study examining the case of acute burn care. *BMC medical informatics and decision making*. 18(1): p. 1-12.
- Filipova, A.A. (2015). Health information exchange capabilities in skilled nursing facilities. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*. 33(8): p. 346-358.
- Fraser, S., et al. (2017). Use of telehealth for health care of Indigenous peoples with chronic conditions: a systematic review.
- Goran, S.F. (2012) *Making the move: From bedside to camera-side*. *Critical Care Nurse*.
- Henry, B.W., et al. (2021). Development of the Teaching Interpersonal Skills for Telehealth Checklist. *Evaluation & the Health Professions*. p. 0163278721992831.
- Hilty, D.M., et al. (2018) *The need to implement and evaluate telehealth competency frameworks to ensure quality care across behavioral health professions*. *Academic Psychiatry*.
- Hilty, D.M., et al. (2020). A comparison of In-Person, Synchronous and Asynchronous Telepsychiatry: Skills/Competencies, Teamwork, and Administrative Workflow. *J. technol. behav. sci*.
- Kujala, S., T. Heponiemi, and P. Hilama (2019). Clinical Leaders' Self-Perceived eHealth Competencies in the Implementation of New eHealth Services, in *MEDINFO 2019: Health and Wellbeing e-Networks for All*. IOS Press. p. 1253-1257.
- Lazzara, E.H., et al. (2015). Utilizing telemedicine in the trauma intensive care unit: does it impact teamwork? *Telemedicine and e-Health*. 21(8): p. 670-676.





L'Esperance, S.T. and D.J. Perry (2016). Assessing advantages and barriers to telemedicine adoption in the practice setting: A MyCareTeam™ exemplar. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*. 28(6): p. 311-319.

Lewis, T.L. and J.C. Wyatt (2014). mHealth and mobile medical apps: a framework to assess risk and promote safer use. *Journal of medical Internet research*. 16(9): p. e210.

Nelson, E.-L., T. Bui, and S. Sharp (2011). Telemental health competencies: Training examples from a youth depression telemedicine clinic, in *Technology innovations for behavioral education*. Springer.

Pappas, Y., et al. (2019). Diagnosis and decision-making in telemedicine. *Journal of patient experience*.

Poitras ME et al. (2020). Changement des pratiques de suivi et bien-être des infirmières en contexte COVID-19.

Shortridge, A., et al. (2016). Simulating interprofessional geriatric patient care using telehealth: a team-based learning activity. *MedEdPORTAL*. 12.

Skiba, D.J., et al. (2014). Infusing informatics into interprofessional education: the iTEAM (Interprofessional Technology Enhanced Advanced practice Model) project. in *Nursing Informatics*.

Slovensky, D.J., D.M. Malvey, and A.R. Neigel (2017). *A model for mHealth skills training for clinicians: meeting the future now*. Mhealth.

Smith-Strøm, H., et al. (2016). An integrated wound-care pathway, supported by telemedicine, and competent wound management—essential in follow-up care of adults with diabetic foot ulcers. *International journal of medical informatics*. 94: p. 59-66.

Thye, J., et al. (2018). What are inter-professional ehealth competencies? in *GMDS*.

van Houwelingen, C.T., et al. (2016). *Competencies required for nursing telehealth activities: A Delphi-study*. Nurse education today.

Vessey, J.A., et al. (2015). Enhancing care coordination through patient-and family-initiated telephone encounters: A quality improvement project. *Journal of pediatric nursing*. 30(6): p. 915-923.

Wong, R., et al. (2020). Expanding telehealth competencies in primary care: A longitudinal interdisciplinary simulation to train internal medicine residents in complex patient care. *Journal of graduate medical education*. 12(6): p. 745-752.

Permissions : Vous pouvez copier, distribuer et communiquer le matériel par tous les moyens et sous tous les formats.

Restrictions :

- 1- Vous devez créditer l'œuvre et intégrer un lien vers la licence.
- 2- Vous n'êtes pas autorisé à faire un usage commercial de cette œuvre.
- 3- Dans le cas où vous effectuez un remix, une transformation ou une nouvelle création basée sur du matériel composant l'œuvre originale, vous n'êtes pas autorisé à distribuer ou mettre à disposition l'œuvre modifiée.

Les demandes de permissions doivent être adressées à Marie-Eve Poitras ([marie-eve.poitras@usherbrooke.ca](mailto:marie-eve.poitras@usherbrooke.ca)). Si vous utilisez l'outil, il serait apprécié de recevoir vos commentaires afin de pouvoir connaître l'engouement des utilisateurs.



CHAIRE DE RECHERCHE  
SUR LES PRATIQUES  
PROFESSIONNELLES OPTIMALES  
EN SOINS PRIMAIRES

