

Équipes Santé familiale
Améliorer les soins primaires

Guide des méthodes de pratique en équipe

Ébauche à diffuser– Le 4 juillet 2005

Table des matières

Objet	Page 3
En quoi consiste la collaboration en soins de santé?	Page 3
Qui fait partie de l'équipe Santé familiale?	Page 4
Quels types de programmes de collaboration une équipe Santé familiale peut-elle fournir?	Page 4
En quoi consiste la collaboration dans une équipe Santé familiale?	Page 5
Caractéristiques des équipes qui fonctionnent efficacement	Page 6
Comment une équipe clinique se développe-t-elle?	Page 8
Conseils pour le développement d'une équipe	Page 9
Comment maintenir le bon fonctionnement d'une équipe?	Page 10
Quels sont les obstacles qui empêchent une équipe de fonctionner efficacement?	Page 10
Quels sont les signes indiquant qu'une équipe ne fonctionne pas bien?	Page 10
Où puis-je obtenir plus de renseignements?	Page 11
Liste de vérification de l'efficacité d'une équipe	Page 12

Objet

Le présent document fait partie d'une série de guides créés pour fournir des renseignements et une aide aux partisans des équipes Santé familiale. Il a pour but d'apporter un soutien aux nouvelles équipes interdisciplinaires et il contient des conseils caractéristiques aux équipes qui fonctionnent bien.

Chaque équipe se développe à son rythme et possède sa propre culture de fonctionnement et d'organisation. Vous devriez tirer de ce guide les éléments utiles pour votre équipe et qui fonctionnent pour votre situation particulière.

Ce guide se veut un complément au guide portant sur les rôles et les responsabilités des équipes interdisciplinaires, lequel définit les champs d'application en Ontario pour chaque membre d'une profession de la santé réglementée.

Pour obtenir plus d'information sur les équipes Santé familiale, consultez le site : http://www.health.gov.on.ca/transformation/fht/fht_mn.html

En quoi consiste la collaboration en soins de santé?

La « collaboration en soins de santé » fait référence aux initiatives ou aux activités qui visent à renforcer les liens entre différents fournisseurs qui travaillent en partenariat, liens caractérisés par :

- a) des objectifs communs;
- b) la reconnaissance et le respect des points forts et des différences respectives;
- c) des prises de décision équitables et efficaces;
- d) l'accent mis sur le patient ou le bénéficiaire;
- e) une communication claire et régulière.

Cela permet aux « connaissances individuelles et partagées des différents professionnels d'améliorer de façon synergétique les soins apportés à chaque patient et d'améliorer l'accès à un ensemble complet de services de soins de santé efficaces et de grande qualité ». L'objectif consiste à faire en sorte que le professionnel adéquat fournisse des soins appropriés au moment et à l'endroit opportuns afin d'améliorer les résultats de l'expérience du patient ou du bénéficiaire.

L'entente cadre établie avec l'Ontario Medical Association donne les définitions suivantes de la relation de collaboration :

« Une relation de collaboration implique qu'un médecin et une infirmière autorisée (CA) utilisent des compétences complémentaires pour travailler ensemble afin de fournir des soins aux patients sur la base d'une confiance et d'un respect mutuels et d'une reconnaissance des compétences et des connaissances de chacun. Cela sous entend un accord mutuel sur le partage des rôles et des responsabilités qui peuvent varier selon la nature des pratiques et des compétences des personnes. La relation doit être bénéfique pour le médecin, l'infirmière autorisée (CA) et le patient. » (Traduction)

En quoi les soins en collaboration sont-ils importants?

Différents fournisseurs travaillant dans les équipes Santé familiale ont des compétences, des connaissances, une expertise et une expérience variées. Les soins en collaboration impliquent la reconnaissance qu'aucun fournisseur ou aucun domaine de spécialité à lui seul ne peut répondre à tous les besoins en soins de santé d'une personne. En raison de la possibilité de création de programmes de plus en plus complexes dans les équipes Santé familiale, les compétences des professionnels provenant de différents domaines de spécialité doivent être mises en commun et intégrées dans des équipes qui fonctionnent efficacement.

Des équipes pluridisciplinaires fonctionnant de façon efficace font partie intégrante d'une collaboration efficace. Il faut du temps pour mettre sur pied une telle équipe alors que des membres avec différents antécédents et différentes perspectives mettent en commun leurs compétences, leurs connaissances et leurs capacités pour atteindre des objectifs communs. Ce faisant, la qualité des soins s'en trouve améliorée, les services fournis sont plus nombreux et les soins complets sont offerts tout au long de la vie.

Qui fait partie de l'équipe Santé familiale?

Divers groupes professionnels peuvent se retrouver dans les équipes Santé familiale et participer aux projets de collaboration. Parmi les professionnels qui peuvent constituer ces équipes, mentionnons :

- les médecins de famille;
- les infirmières praticiennes, les infirmières autorisées et les infirmières auxiliaires autorisées;
- les conseillers en santé mentale, les psychologues et les psychiatres;
- les diététiciennes;
- les pharmaciens;
- les chiropraticiens;
- les professionnels en réadaptation (ergothérapie et physiothérapie);
- les podologues;
- d'autres spécialistes en médecine;
- les agents de soutien aux pairs;
- les agents d'orientation;
- les formateurs en soins et les promoteurs de la santé;
- les éducateurs spécialisés en diabète;
- les travailleurs sociaux;
- les représentants des organismes communautaires.

Lors du recrutement du personnel dans les nouveaux programmes d'équipes Santé familiale, un chevauchement des compétences qu'apportent différents domaines de spécialité ou différents professionnels peut survenir. Pensez aux compétences requises pour un rôle particulier, au professionnel le mieux placé pour les offrir, au lieu de simplement essayer de relier le rôle à un domaine de spécialité particulier.

L'entente cadre établie avec l'OMA décrit le rôle du médecin de famille comme suit : « *Traditionnellement, la relation entre un patient et son médecin de famille est un fondement de la prestation des soins primaires et continue de jouer un rôle central dans le réseau de collaboration des fournisseurs de soins actuel. Chaque personne dans la province doit pouvoir établir une relation avec un médecin de famille qui s'engage à lui fournir, de façon permanente, des soins primaires. L'inscription renforce l'engagement mutuel inhérent à cette relation* ». (Traduction)

Patients, bénéficiaires et leur famille

En plus des fournisseurs, prenez en considération les rôles des patients et des bénéficiaires ainsi que des membres de leur famille dans les projets et les équipes. Les patients et les bénéficiaires peuvent, eux aussi, apporter des suggestions importantes dans l'élaboration et l'évaluation des programmes des équipes Santé familiale. Ils abordent différemment la mise en œuvre du programme et ils jouent même de nouveaux rôles, notamment celui de soutien aux pairs. Ces contacts informent et sensibilisent également les professionnels quant à la nécessité de la présence des patients et des bénéficiaires, de leurs familles et des rôles qu'ils peuvent jouer.

Quels types de programmes de collaboration une équipe Santé familiale peut-elle fournir?

Plusieurs programmes de collaboration pourraient être organisés et proposés par une équipe Santé familiale, notamment :

- les soins génésiques primaires (p. ex., soins prénataux, postnataux et du nouveau-né en hôpital, obstétrique);

- les soins de santé mentale primaires;
- les soins palliatifs primaires;
- l'aide à domicile et en établissement;
- la coordination des services et des soins;
- l'éducation des patients et prévention;
- les soins prénataux, obstétricaux, postnataux et du nouveau-né en hôpital;
- les programmes de prise en charge des maladies chroniques – diabète, maladie cardiovasculaire, obésité, arthrite, asthme, dépression;
- la promotion de la santé et la prévention des maladies;
- la santé infantile et de la mère;
- la santé au travail;
- les soins aux personnes âgées fragiles;
- le traitement de la toxicomanie;
- les services de réadaptation;
- le rôle parental.

Ces programmes peuvent inclure d'autres fournisseurs de soins de santé, comme les bureaux de santé publique, les hôpitaux, les centres d'accès aux soins communautaires et les programmes de santé mentale communautaires.

En quoi consiste la collaboration dans une équipe Santé familiale?

La collaboration consiste généralement en des contacts quotidiens entre les praticiens de différentes spécialités travaillant dans l'équipe Santé familiale et par l'entremise d'équipes cliniques au fonctionnement efficace.

i. Contacts quotidiens – la base de la collaboration

Une collaboration réussie se construit à partir de relations personnelles. Celles-ci se développent au fur et à mesure que les cliniciens provenant de différentes spécialités se connaissent mieux, qu'ils connaissent mieux le rôle et les compétences de chacun des membres de l'équipe et qu'ils partagent les soins des patients ou des bénéficiaires de l'équipe Santé familiale. Un des éléments constitutifs de ces partenariats de collaboration dans une équipe Santé familiale est la possibilité pour les cliniciens de se rencontrer pour discuter des cas, des problèmes ou des ressources communautaires. Dans de nombreux cas, les contacts sont informels; les membres du personnel se croisent pour discuter des cas ou des problèmes. Ces discussions sont généralement brèves et peuvent se dérouler pendant la journée de travail; bien que dans certains cas, il est plus pratique que ces discussions se déroulent en début ou en fin de journée, ou encore pendant les heures de repas. Les membres du personnel peuvent se mettre d'accord pour décider du meilleur moment pour tenir ces discussions et déterminer s'ils souhaitent être interrompus pendant une visite auprès d'un autre patient.

Les grandes équipes Santé familiale ou les équipes qui comptent des praticiens de différentes spécialités qui ne se trouvent pas au même endroit que les fournisseurs de soins primaires ne peuvent pas se rencontrer ainsi et doivent prévoir leurs réunions.

ii. Équipes cliniques – les structures qui soutiennent la collaboration

Une des clés d'une collaboration réussie est le développement d'équipes qui fonctionnent de façon efficace. Une définition d'équipe généralement acceptée est « un petit nombre de personnes qui possèdent des compétences complémentaires qui s'engagent à atteindre un but commun, à partager des objectifs de rendement et une approche commune pour lesquels ils sont mutuellement responsables » (Katzenbach et Smith, 1993) (traduction).

Les équipes de soins de santé qui fonctionnent efficacement sont basées sur le postulat qu'aucun professionnel ne peut répondre à tous les besoins en soins de santé d'une personne en tout temps, que différentes spécialités apportent

différentes compétences et expériences qui peuvent enrichir les soins qu'une personne reçoit et que le patient/bénéficiaire peut également être un membre constitutif de l'équipe de soins de santé.

Caractéristiques des équipes qui fonctionnent efficacement

Une équipe qui fonctionne de façon efficace possède les caractéristiques suivantes :

- des objectifs clairs, une détermination et un engagement communs pour les atteindre;
- une bonne compréhension des rôles et des responsabilités;
- une communication claire et régulière;
- une confiance, un respect, une compréhension et un soutien mutuels;
- la reconnaissance et l'appréciation des contributions de tous les membres de l'équipe;
- une direction efficace;
- des mécanismes et des stratégies pour accomplir les tâches de l'équipe;
- des structures organisationnelles appropriées, notamment des réunions régulières.

A. Objectifs et but clairs

Les objectifs de l'équipe Santé familiale et ses programmes constitutifs doivent être clairs et compris par toutes les personnes concernées. L'équipe doit concentrer ses efforts sur la satisfaction des besoins de la population desservie (privilégier le patient) plutôt que sur les problèmes liés aux membres individuels de l'équipe. Une de ces approches consiste, pour l'équipe, à répondre aux cinq questions suivantes :

- 1) Quel résultat souhaitons-nous obtenir?
- 2) Comment saurons-nous quand nous y serons parvenus?
- 3) Où en sommes-nous maintenant?
- 4) Comment y parviendrons-nous?
- 5) Quel changement peut-on prévoir dans notre environnement à l'avenir?

B. Des rôles et des responsabilités clairement définis

Les rôles et responsabilités de tous les membres de l'équipe doivent être clairs, explicites et compris pour tous les membres de l'équipe. Il est particulièrement important que les zones de chevauchement potentiel lié aux compétences communes ou aux domaines de spécialité dans les rôles de différents membres de l'équipe soient précisées et que des décisions soient prises pour définir qui fait quoi. Ces décisions, de même que le partage des tâches, doivent être réévalués périodiquement pour en vérifier l'efficacité et la pertinence.

Les membres de l'équipe doivent savoir à qui ils doivent rendre des comptes et pour quoi. Leurs compétences doivent convenir aux tâches qui leur sont attribuées ou qu'ils entreprennent. Il faut faire preuve de souplesse dans l'attribution des rôles et permettre une certaine négociation dans ce sens puisque plusieurs membres de l'équipe peuvent être en mesure de faire les mêmes tâches en raison de compétences et de domaines de spécialités similaires.

C. Communication claire et régulière

Au sein d'une équipe, la communication a lieu à deux niveaux. Le premier niveau de communication est la communication formelle lors des réunions, des annonces ou des publications officielles qui informent les membres de l'équipe de ce qui est en cours ou des nouveaux développements. La direction de l'équipe doit alors être claire sur le fait que cette communication est destinée à prendre une décision en équipe, qu'elle n'a qu'un but consultatif ou qu'elle doit simplement expliquer une décision déjà prise. Il est important que cette communication soit bidirectionnelle et que tous les membres de l'équipe puissent poser des questions ou contribuer à la prise de décision, le cas échéant.

Le deuxième niveau de communication est la communication informelle entre les membres de l'équipe au quotidien. Les membres de l'équipe doivent être disposés à s'écouter, à exprimer leurs idées et à réagir à ce qu'ils entendent. Ce type de communication est d'autant plus facile si les membres de l'équipe se sentent à l'aise pour partager les renseignements avec les autres membres de l'équipe et pour traiter de façon claire et directe les problèmes qui se posent.

D. Confiance, respect, compréhension et soutien mutuels

Les membres des équipes qui fonctionnent de manière efficace partagent une détermination commune et une confiance mutuelle. Ils reconnaissent et respectent les forces et les limites professionnelles et personnelles de chacun et ils savent mettre en valeur la diversité et la confiance qu'ils partagent afin de réaliser l'objectif de l'équipe.

E. Reconnaissance et appréciation des contributions de tous les membres de l'équipe

Les équipes efficaces partagent la même compréhension des normes de groupe et d'équipe. Elles sont ouvertes à la diversité et tentent d'impliquer tous les membres de l'équipe dans les activités et les décisions. Ceci peut être soutenu par une formation continue et une amélioration des compétences des membres de l'équipe afin de leur permettre d'augmenter leur contribution.

F. Responsables efficaces

Les responsables efficaces ont une crédibilité personnelle et ils communiquent régulièrement et de façon claire avec les membres de l'équipe. Ils sont capables de susciter l'engagement de tous les membres de l'équipe et ils les encouragent à améliorer leurs compétences et leur potentiel. Ils peuvent aider l'équipe à gérer les changements et à évaluer les objectifs lorsque c'est nécessaire. Ils s'assurent que les membres sont responsables et qu'ils remplissent leurs tâches. Dans les équipes plus expérimentées, la direction peut être partagée entre différents membres capables (et autorisés) à prendre des responsabilités pour des tâches précises. Ce partage est effectué en fonction de leurs aptitudes, de leurs compétences et des exigences particulières à la tâche.

G. Mécanismes et stratégies pour accomplir les tâches de l'équipe

Les équipes doivent compter sur des processus et procédures explicites pour régler les problèmes auxquels l'équipe Santé familiale peut faire face, comme la résolution des problèmes lorsqu'ils surviennent, gérer et résoudre les conflits, évaluer le rendement des personnes et de l'équipe, revoir les objectifs et la planification du programme de l'équipe Santé familiale.

H. Structures organisationnelles appropriées, notamment des réunions régulières.

i. Réunions d'équipe

De nombreuses équipes Santé familiale comptent sur plusieurs membres du personnel, certains à temps partiel seulement; d'autres, dans des établissements différents. Il peut être utile de concevoir une équipe Santé familiale comme un certain nombre d'équipes potentielles différentes, surtout dans le cas des grandes équipes Santé familiale ou de celles qui sont réparties dans différents lieux. Ces « équipes » peuvent inclure :

- tout le personnel des équipes Santé familiale ;
- un ou plusieurs médecins et infirmières ou infirmières spécialisées travaillant avec eux, pour fournir les « soins de base »;
- tout le personnel impliqué dans la prestation d'un service ou d'un programme particulier de façon régulière (c.-à-d. l'équipe de santé mentale ou l'équipe de santé infantile et de la mère);

- tout le personnel impliqué régulièrement dans la prestation d'un service ou d'un programme particulier, plus d'autres membres du personnel appartenant à l'équipe Santé familiale ou à un organisme extérieur, comme un CASC ou un organisme communautaire qui peuvent être impliqués de façon plus périphérique ou moins fréquente.

Les personnes impliquées dans un programme particulier (l'équipe) doivent se réunir régulièrement. La participation peut dépendre de la nature du service et de l'objet de la réunion. Ces réunions peuvent être de différentes natures : clinique (pour étudier un cas), formatrice (présentations ou formations à partir d'un problème), administrative (évaluer comment l'initiative ou l'équipe fonctionne et si elle atteint ses objectifs) et de planification ou évaluation (élargir le projet ou ajouter de nouveaux composants).

S'il peut être assez facile pour les membres de l'équipe de se réunir pour de petits projets, cela peut présenter des défis logistiques pour les grandes équipes Santé familiale, ou lorsque les participants ne se trouvent pas au même endroit. Le nombre de réunions doit être maintenu au minimum et elles doivent être efficacement menées, généralement à l'heure du dîner ou bien avant ou après les heures de travail clinique. Il peut également arriver que des membres de l'équipe doivent être présents à toutes les réunions alors que d'autres n'ont besoin d'y assister que périodiquement.

ii. Activités de formation

Périodiquement, les équipes Santé familiale doivent organiser des réunions de formation. Leur fréquence varie selon les besoins de chaque équipe Santé familiale. Selon le sujet, il est souvent productif pour le personnel provenant de différentes spécialités d'assister à ces réunions ensemble et de les utiliser comme une occasion d'en apprendre davantage sur les rôles de chacun. De préférence, ces réunions devraient être basées sur des cas réels et devenir une occasion d'étudier les problèmes de gestion des cas à partir de différentes perspectives.

Comment une équipe clinique se développe-t-elle?

Chaque groupe ou équipe passe par différentes étapes au fur et à mesure que les membres se connaissent mieux et qu'ils en apprennent davantage au sujet de leurs compétences et de leurs contributions potentielles respectives. Au fil du temps, ils acquièrent une confiance et un sens de l'objectif commun, ils définissent les rôles et les relations de travail et ils prennent graduellement davantage de responsabilités dans la prise de décisions et les activités.

Les tâches peuvent être divisées selon les rôles et les relations de travail et la prise d'autonomie de l'équipe.

Rôles et relations de travail

Au début, les membres d'une équipe en formation peuvent ne pas être certains de leurs rôles, de l'objectif de l'équipe et de la façon dont ils vont travailler ensemble. Les membres de l'équipe doivent apprendre à se connaître, à cerner leurs rôles et leurs contributions et à développer un sens de l'objectif commun, les contributions individuelles étant de plus en plus canalisées vers l'objectif commun. L'équipe élabore également des « normes » de comportement social et professionnel et un sens commun des valeurs qui définiront ses activités. À mesure que l'équipe résout ces problèmes, elle devient une équipe de travail plus efficace et ses membres sont plus à l'aise quant à leurs relations de travail et à leurs relations avec l'équipe en général. Ils partagent une détermination et une fierté envers les réussites collectives et ils développent un sentiment de loyauté envers leurs collègues et l'équipe Santé familiale.

Il est difficile pour toute l'équipe de maintenir ce sens de l'efficacité et de cohésion indéfiniment. Une attention doit être portée au maintien de ce niveau de rendement et à l'adaptation aux défis rencontrés par l'équipe, comme le départ de membres clés, les modifications des objectifs, la venue de nouveaux membres, l'émergence de conflits interpersonnels ou interprofessionnels ou d'autres changements provenant de sources extérieures.

Devenir plus autonome

Alors qu'une équipe gagne en maturité et que les relations de travail se renforcent, l'équipe devient capable d'assumer une plus grande responsabilité collective pour la prise de décisions, leur mise en œuvre et l'auto-réglementation. Au début, les membres individuels sont plus dépendants des responsables identifiés. La plupart des tâches sont déléguées. Il est possible que les membres soient en compétition pour faire mieux que les autres ou pour attirer l'attention des responsables ou des superviseurs. À mesure que l'équipe évolue, ses membres sont moins en compétition, ils travaillent mieux en collaboration et assument plus de responsabilité pour la prise de décisions et leur mise en œuvre. La direction et les responsabilités administratives sont de plus en plus partagées et tous les membres de l'équipe assument une responsabilité pour que l'équipe atteigne ses objectifs ou pour qu'elle fonctionne de façon efficace.

Conseils pour le développement d'une équipe

Le fonctionnement d'une équipe peut être amélioré si une attention est portée aux principes suivants lors de son développement :

- › S'assurer que tous les nouveaux membres de l'équipe sont bien informés au sujet de la clientèle pour laquelle ils travaillent, de l'équipe Santé familiale et, si nécessaire, de la façon dont les soins primaires sont offerts. L'orientation des nouveaux membres de l'équipe doit leur permettre d'obtenir des entretiens individuels avec tous les membres de l'équipe, une explication des objectifs et de la vision de l'équipe ou du groupe, des normes du groupe et des attentes personnelles, des documents clés et une explication des facteurs contextuels qui peuvent avoir une influence sur l'efficacité d'une équipe.
- › Recruter des personnes qui, en plus de leurs compétences particulières dans leur spécialité, paraissent à l'aise et efficaces dans un travail de collaboration ou d'équipe. Certaines des qualités à rechercher chez un nouveau membre potentiel de l'équipe Santé familiale sont :
 - la capacité à prendre en considération tous les domaines pouvant affecter la santé d'une personne, notamment les facteurs biologiques, psychologiques et sociaux;
 - la connaissance des rôles, des compétences, des priorités, des valeurs et des cultures de différents cliniciens fournissant des soins de santé primaires;
 - la connaissance des demandes et des attentes en soins primaires, de la façon de fonctionner des soins primaires et leur rôle dans le système de santé;
 - le respect;
 - l'adaptabilité;
 - la sensibilité aux différences culturelles et individuelles;
 - une bonne aptitude à communiquer;
 - une sensibilité aux défis auxquels font face les personnes souffrant de maladies chroniques.
- › Clarifier les descriptions des rôles, en particulier lorsqu'il semble pouvoir y avoir un chevauchement entre différents praticiens quant aux compétences et au domaine de spécialité. Cela doit être clarifié avant le début d'un nouveau projet ou lors de l'intégration d'un nouveau membre. Cette situation doit faire l'objet d'une nouvelle évaluation régulièrement au cours du projet pour s'assurer que tous les membres de l'équipe sont satisfaits de leur rôle et qu'ils sentent qu'ils sont utilisés de façon optimale.
- › S'assurer que les membres de l'équipe se rencontrent régulièrement et qu'un ordre du jour clair est préparé chaque fois.
- › S'assurer que chaque membre de l'équipe peut soulever des problèmes ou des préoccupations directement auprès du chef ou de l'administrateur de l'équipe Santé familiale ou, selon le cas, lors d'une réunion de l'équipe.
- › S'assurer que tous les membres de l'équipe participent dès le début dans la planification des activités qui les concernent.
- › Créer des occasions afin que les membres de l'équipe apprennent à se connaître pour savoir quelles contributions chacun peut apporter et déterminer leurs besoins.
- › S'assurer qu'il existe une vision commune. En cas de désaccords, les définir et les résoudre le plus tôt possible. Idéalement, tous les membres de l'équipe devraient participer à son développement.

- Organiser des occasions pour les membres de l'équipe de se retrouver sur le plan social, alors que le travail n'est pas à l'ordre du jour. Profiter de ces rencontres informelles pour construire des relations personnelles et apprécier les membres de l'équipe.
- Reconnaître collectivement les contributions et les réussites de tous les membres de l'équipe.
- Étudier la possibilité d'une lettre d'information (brève) régulière pour tout le personnel de l'équipe Santé familiale afin de les tenir informés des activités qui se déroulent au sein de l'équipe.
- Définir et résoudre les conflits potentiels entre membres du personnel aussi rapidement que possible. Ceux-ci peuvent être la conséquence de difficultés interpersonnelles, mais ils sont plus susceptibles d'être la conséquence d'une mauvaise compréhension des rôles et des domaines de pratique.

Comment maintenir le bon fonctionnement d'une équipe?

Quel que soit le niveau de bon fonctionnement d'une équipe, il peut s'avérer difficile de le maintenir lorsque de nouveaux défis environnementaux surgissent, lorsque des membres du personnel partent ou arrivent, lorsque les projets grandissent ou lorsque des problèmes non résolus affectent le moral du personnel. Pour maintenir le plus haut niveau de rendement et de collaboration interprofessionnelle, l'équipe Santé familiale peut devoir s'assurer des points suivants :

- le maintien du but commun;
- la réévaluation régulière des objectifs de l'équipe Santé familiale ou du projet;
- une communication régulière;
- la résolution des difficultés ou des conflits dès qu'ils apparaissent;
- des réunions régulières dans lesquelles tous se sentent impliqués;
- la reconnaissance des contributions de tous les membres de l'équipe;
- la prise en compte de l'impact de l'arrivée et du départ des membres de l'équipe;
- l'orientation adéquate des nouveaux membres de l'équipe;
- la possibilité pour les membres de l'équipe de se retrouver pour une activité de nature sociale.

Quels sont les obstacles qui empêchent une équipe de fonctionner efficacement?

- Les obstacles au développement d'une équipe pluridisciplinaire reflètent généralement l'absence de facteurs pouvant contribuer au bon fonctionnement des équipes. Ces obstacles peuvent inclure :
 - des responsables inefficaces;
 - le manque de clarté ou des désaccords concernant les objectifs et les priorités du programme;
 - une mauvaise communication, ou une absence de communication;
 - des différences interprofessionnelles ou des objectifs différents;
 - des conflits entre les membres;
 - des priorités organisationnelles concurrentes;
 - des approches conceptuelles différentes;
 - une peur du changement;
 - une résistance à accueillir de nouveaux membres au sein de l'équipe;
 - l'incapacité à travailler à la réalisation des objectifs acceptés par tous.

Quels sont les signes indiquant qu'une équipe ne fonctionne pas bien?

Il existe de nombreux signes indiquant qu'une équipe ne fonctionne pas bien. Ces signes doivent être définis et traités dès qu'ils apparaissent. Ces signes avant-coureurs comprennent :

- les membres n'ont pas de but, d'objectifs ou d'attentes clairs;
- l'équipe est incapable de prendre des décisions;

- des disputes se produisent lors des réunions de l'équipe et elles ne sont pas résolues;
- l'efficacité de l'équipe chute pour aucune raison apparente – les objectifs ne sont pas atteints ou les temps d'attente des programmes augmentent;
- les membres de l'équipe ne viennent plus aux réunions;
- les responsables hésitent à laisser d'autres personnes prendre la direction de projets en tant que représentants de l'équipe;
- les membres de l'équipe sont plus hésitants à se soutenir et à s'aider;
- l'insatisfaction grandit en ce qui concerne les décisions prises par les responsables ou les administrateurs;
- l'apparition de petits groupes avec leurs propres ordres du jour qui commencent à fonctionner de façon autonome au sein de l'équipe Santé familiale;
- les membres de l'équipe n'ont pas une vision claire de leurs rôles ou des limites de leurs rôles.

Où puis-je obtenir plus de renseignements?

Le ministère affectera un coordonnateur ou une coordonnatrice à chaque ESF potentielle. Celui ci ou celle ci sera votre personne ressource auprès du ministère et vous accompagnera à travers les étapes de la création d'une ESF.

Si le nom de votre coordonnateur ou de votre coordonnatrice ne vous a pas encore été communiqué, veuillez communiquer avec le ministère :

Courriel : FHTInquiry@moh.gov.on.ca
Adresse : Équipe de renouvellement des soins primaires
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
1075, rue Bay, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 2B1
Téléphone : 416 212-6155
ou, sans frais : 1 866 766-0266

Pour obtenir des renseignements généraux sur les équipes Santé familiale, veuillez consulter les feuilles de renseignements sur les équipes Santé familiale ou le site Web du ministère de la Santé et des Soins de longue durée à : http://www.health.gov.on.ca/transformation/fht/fht_mn.html

Liste de vérification de l'efficacité d'une équipe

Voici une liste de vérification des facteurs pouvant être utilisée par une équipe Santé familiale pour évaluer l'efficacité de l'équipe.

Objectifs

- Il existe une vision commune des objectifs de l'équipe Santé familiale.
- Les objectifs sont clairs, spécifiques, mesurables et écrits.
- Les objectifs soutiennent la direction et la vision stratégiques de l'équipe Santé familiale.
- Les attributions de travail sont claires et doivent être terminées dans un délai déterminé.
- Il y a un processus d'évaluation du suivi pour s'assurer que les objectifs sont atteints.
- Les réussites et les réalisations sont soulignées.

Rôles

- Les rôles de tous les membres de l'équipe Santé familiale sont clairs.
- Les descriptions de postes existent pour tout le personnel.
- Il existe un procédé pour définir ou clarifier les chevauchement de rôles.

Communication

- Les membres du personnel sont polis, courtois et amicaux entre eux.
- La communication est efficace en situation de stress.
- Les problèmes sont traités et résolus à mesure qu'ils se présentent.
- Les réunions restent axées sur les tâches.
- Il existe un environnement d'ouverture et de confiance.
- Les chefs et les administrateurs sont disponibles et à l'écoute des membres de l'équipe.
- La confidentialité est respectée.
- Il y a une lettre d'information ou un site Web pour l'équipe Santé familiale ou chaque membre du personnel détient une adresse électronique.

Processus des tâches de l'équipe

- Il existe une méthode de prise de décision efficace.
- Un mécanisme efficace de résolution des conflits est en place.
- Il existe une procédure (et une documentation) d'orientation pour les nouveaux membres du personnel.
- Il existe des critères de recrutement pour les nouveaux membres du personnel.
- Une évaluation du rendement est fournie régulièrement.
- Les membres de l'équipe peuvent facilement se prévaloir d'occasions d'améliorer leur formation et leurs compétences.
- Il existe des mécanismes pour l'amélioration continue des programmes.
- L'efficacité des programmes et des activités est évaluée régulièrement.
- Un processus de planification stratégique à long terme est en place.

Travailler ensemble

- Les différences personnelles et professionnelles entre les membres de l'équipe sont mises en valeur.
- Les membres du personnel font preuve de sensibilité aux sentiments, aux problèmes et aux besoins de chacun.
- Les membres du personnel possèdent les compétences nécessaires pour travailler efficacement.
- Les nouveaux membres du personnel sont accueillis au sein de l'équipe Santé familiale.
- Les membres de l'équipe ont une confiance mutuelle et ils sont heureux de partager leurs connaissances.
- Les contributions de chaque membre du personnel sont reconnues.
- Les membres du personnel ont l'occasion de se retrouver sur le plan social en tant qu'équipe Santé familiale.

Responsables

- Le rôle du responsable est compris de tous.
- Le ou les responsables sont visibles et disponibles.
- Attributions des responsables.
- Le ou les responsables communiquent régulièrement et de façon claire.
- Le ou les responsables s'engagent à fournir des soins de grande qualité axés sur le patient.
- La participation de tous les membres de l'équipe est encouragée.
- Le ou les responsables encouragent les membres de l'équipe à commenter leur rendement.
- Le ou les responsables fournissent des commentaires spécifiques sur le travail des membres de l'équipe.

Structures et réunions organisationnelles

- Les réunions ont un ordre du jour clair abordé pendant la réunion.
- Les réunions commencent et finissent à l'heure.
- Tous les membres du personnel assistent aux réunions de façon régulière et ils ont la possibilité de participer à la discussion.
- Les décisions prises sont consignés.
- Des activités et des réunions de formation sont offertes.