

Collaborative Practice



Dawna Royall, MSc, RD
EDITOR

La pratique collaborative

According to the Canadian Interprofessional Health Collaborative, collaborative practice (also referred to as interprofessional collaboration (IPC)) occurs when healthcare providers work with other individuals from **within** their profession, **outside** of their profession, and **with clients** and their families (<http://www.cihc.ca/>). When working collaboratively, healthcare providers seek common goals to assess and address any issues that arise. This requires trust and value in the role of other healthcare providers so that questions can be asked openly without concern that an individual will be seen as unknowledgeable. Regulatory bodies promote IPC to support the client's best interests, and studies have demonstrated that IPC is associated with positive clinical outcomes for clients, improved job satisfaction for health care providers, and better use of health care resources [1].

Despite the potential benefits of IPC, little research has been conducted in rural, northern, and remote communities, which experience different challenges than urban settings. In this issue of the Journal, Morris and Matthews provide insight into some characteristics of IPC in rural settings (p. 173). Based on interviews from 2 rural interprofessional teams, the authors report themes common to both settings, and they identify some benefits and challenges of IPC that are unique to rural settings. Participants' descriptions of their teams provide an interesting comparison with the "ideal interprofessional team" described in the literature [1]. The results support the need for interprofessional education for experienced and new practitioners and for promoting the benefits of IPC to attract healthcare providers to rural and remote settings.

(Can J Diet Pract Res. 2014; 75:166)

(DOI: 10.3148/cjdpr-2014-028)

Published at dcjournal.ca on 20 November 2014.

Reference

1. Health Force Ontario. Implementing Interprofessional Care in Ontario; 2010 [cited 2014 Oct. 6]. Available from: http://www.healthforceontario.ca/en/Home/Policy_makers_and_Researchers/Interprofessional_Care/Resources

Selon le Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé, la pratique collaborative (également appelée collaboration interprofessionnelle (CIP)) survient lorsque des fournisseurs de soins de santé travaillent avec des personnes de la **même** profession et **d'autres** professions, ainsi qu'**avec des clients** et leur famille (<http://www.cihc.ca/>). Lorsqu'ils travaillent en collaboration, les fournisseurs de soins de santé poursuivent des objectifs communs dans le but d'évaluer et de résoudre des problèmes. Pour que cette pratique connaisse du succès, les fournisseurs de soins de santé doivent faire confiance aux membres des autres professions et leur accorder de la valeur afin que les questions puissent être posées ouvertement, sans crainte que les connaissances d'une personne soient perçues comme étant déficientes. Les organismes de réglementation font la promotion de la CIP pour favoriser le meilleur intérêt des clients. À cet égard, des études ont démontré que la CIP est associée à des résultats cliniques positifs pour les clients, à une amélioration de la satisfaction à l'égard de l'emploi pour les fournisseurs de soins de santé et à une meilleure utilisation des ressources en soins de santé [1].

Malgré les avantages potentiels de la CIP, peu de recherche a été menée dans les communautés rurales, nordiques et éloignées, milieux dont les défis diffèrent de ceux vécus en contexte urbain. Dans ce numéro de la Revue, Morris et Matthews fournissent des données sur certaines des caractéristiques de la CIP en milieu rural (p. 173). En se basant sur des entrevues menées auprès de deux équipes interprofessionnelles en milieu rural, les auteurs ont rapporté des thèmes communs aux deux contextes et ont identifié des avantages et défis de la CIP qui ne sont présents qu'en milieu rural. De plus, la description qu'ont faite les participants de leur équipe permet d'établir une comparaison intéressante avec l'« équipe interprofessionnelle idéale » décrite dans la littérature [1]. Finalement, les résultats soutiennent la nécessité d'offrir de la formation interprofessionnelle aux cliniciens débutants et expérimentés, et de promouvoir les avantages de la CIP afin d'attirer les fournisseurs de soins de santé en régions rurales et éloignées.

(Rev can prat rech diétét. 2014; 75:166)

(DOI: 10.3148/cjdpr-2014-028)

Publié au dcjournal.ca le 20 novembre 2014.

Référence

1. ProfessionsSantéOntario. Mise en œuvre de la collaboration interprofessionnelle en soins de santé en Ontario; 2010 [cité le 6 octobre 2014]. Disponible au : http://www.healthforceontario.ca/fr/Home/D%C3%A9cideurs_politiques_%26_chercheurs/Projet_de_collaboration_interprofessionnelle_en_soins_de_sant%C3%A9/Ressources

2014–2015

Editorial Board

Marcia Cooper, PhD, RD
Ottawa, ON

Karen Davison, PhD, RD
Mission, BC

Daphne Lordly, DEd, PDt
Halifax, NS

Julia Wong, PhD, RD
Toronto, ON

Comité de rédaction

Wendy Dahl, PhD, RD,
Gainesville, Florida

Heather Keller PhD, RD,
Waterloo, ON

Hugues Plourde, PhD, RD,
Montreal, QC