Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario

Directives de pratique

Lignes directrices sur la collaboration à l'intention des technologistes de laboratoire médical

25 ADELAIDE STREET EAST, SUITE 2100
TORONTO (ONTARIO) M5C 3A1
Tél. : 416 861-9605 1 800 323-9672 **Téléc.** : 416 861-0934
www.cmlto.com

Préparé : juin 2023

L'information contenue dans le document suivant est la propriété de l'OTLMO et ne peut être reproduite en tout ou en partie sans autorisation écrite.
© 2023, Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario
Tous droits réservés

Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario

Introduction

En tant que l'une des professions de la santé autoréglementées de l'Ontario, les technologistes de laboratoire médical (TLM) sont régis par l'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario (OTLMO). La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) ordonne à tous les organismes de réglementation de la santé, y compris l'Ordre, de promouvoir et d'améliorer la collaboration interprofessionnelle (CIP) entre ses inscrits et avec les autres membres de l'équipe de soins de santé. Les TLM ont l'obligation éthique, légale et professionnelle de participer à la CIP, car elle est essentielle pour fournir des soins efficaces aux patients.

De plus en plus, les TLM sortent du laboratoire et travaillent avec les équipes de soins de santé dans diverses situations et divers établissements. Les résultats pour les patients sont améliorés lorsque les TLM collaborent avec d'autres professionnels de la santé pour fournir des soins centrés sur le patient. Cela comprend le partage de leurs connaissances spécialisées avec d'autres membres de l'équipe de soins et la prestation d'une valeur unique pour le diagnostic, le traitement et la gestion des maladies.

Les Lignes directrices sur la collaboration à l'intention des technologistes de laboratoire médical décrivent certains facteurs habilitants et obstacles de la CIP qui sont pertinents pour la pratique professionnelle des TLM. Ces lignes directrices visent à aider les TLM à apprendre et à appliquer des outils de prise de décision pour exercer la profession en collaboration. Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive, car de nombreux autres facteurs peuvent influer sur l'efficacité des efforts de collaboration. Ces lignes directrices, ainsi que d'autres ressources de l'OTLMO, visent à aider les TLM à prendre des décisions éclairées en matière de CIP tout en leur permettant d'exercer leur propre jugement professionnel.

Collaboration dans la pratique professionnelle

La collaboration est définie comme « professionnels de la santé assumant des rôles complémentaires et travaillant en collaboration, partageant la responsabilité de la résolution de problèmes et prenant des décisions pour formuler et exécuter des plans de soins aux patients » (O'Daniel et Rosenstein 2008: 272). La collaboration améliore les soins aux patients et la pratique professionnelle dans l'ensemble du système de soins de santé. Apprendre à collaborer efficacement est avantageux sur le plan professionnel; les personnes qui comprennent la

© 2023, L'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario

collaboration ont tendance à exceller dans leur rôle et à avoir des relations professionnelles plus satisfaisantes (Salovey et Grewal, 2005: 284; O'Boyle et al. 2011: 793).

La collaboration peut être un acte difficile à mettre en œuvre et à mettre en pratique. Il s'agit d'un acte de résolution de problèmes, de création ou de partage de connaissances en groupe, et de personnes qui travaillent ensemble, parfois avec des opinions et des idées contradictoires, pour atteindre un objectif commun. Heureusement, la collaboration est une compétence qui peut être développée par l'autoréflexion, l'observation et la pratique.

La collaboration est un comportement à somme positive. Autrement dit, le résultat est supérieur à ce qui pourrait être atteint par des personnes agissant indépendamment les unes des autres (Heslop et al. 2016; Davies 2000: 121). La théorie des systèmes adaptatifs complexes décrit la collaboration réussie comme un comportement émergent – les entités individuelles interagissent pour « générer des résultats extraordinaires » (Highsmith 1999).

Les clés de la collaboration

Confiance

Les collaborateurs doivent être disposés à coopérer et ouverts à accepter les contributions et les commentaires des autres. Les personnes ayant des attitudes peu coopératives et négatives envers la collaboration ont un effet négatif sur les membres de leur équipe et le processus de collaboration (Amason 1996: 126, Highsmith 1999). Lorsque les membres du groupe acceptent ouvertement les contributions et ont de bonnes intentions, un sentiment de confiance ou de *sécurité psychologique* est établi (Morley et Cashell, 2017: 207-216). La sécurité psychologique encourage les membres du groupe à prendre des risques, car ils sont plus enclins à s'exprimer et à partager des idées créatives et des commentaires honnêtes (Edmondson, 1999: 356-371).

Diversité

Les personnes sont composées de combinaisons uniques de *variables personnelles*, comme l'éducation, les compétences, les valeurs et la façon dont elles ont été élevées. Il est essentiel de respecter le fait que les variables personnelles de chacun diffèrent et de comprendre la diversité des rôles de

© 2023, L'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario

chaque professionnel de la santé pour assurer une collaboration efficace. L'obtention d'un consensus au sein d'un groupe disparate peut parfois s'avérer frustrante, mais « un groupe diversifié peut arriver à un point qu'aucune personne et aucun groupe aux points de vue semblables n'auraient atteint » (Davies, 2000: 1021). Les groupes diversifiés ont une plus grande réserve de connaissances collectives, sont plus doués pour la résolution créative de problèmes et produisent des décisions de meilleure qualité que les groupes homogènes (Amason 1996: 124; Davies 2000: 1021).

Intelligence émotionnelle

L'intelligence émotionnelle est une compétence apprise. C'est la capacité de « surveiller ses propres sentiments et émotions et ceux des autres » (Salovey et Mayer, 1990: 189). La conscience de soi et l'empathie sont requises pour l'intelligence émotionnelle.

La *conscience de soi* permet à une personne d'évaluer ses connaissances, ses compétences, ses perceptions et ses émotions. Elle est nécessaire pour remettre en question les préjugés personnels ou les hypothèses qui peuvent entraver les efforts faits pour travailler avec d'autres personnes et d'apprendre d'elles. L'examen des réactions émotionnelles négatives à la collaboration (p. ex., se sentir menacé par la critique ou une nouvelle idée) peut être inconfortable, mais il peut aider une personne à comprendre et à surmonter les obstacles émotionnels qui peuvent empêcher une collaboration efficace.

L'*empathie* est la capacité de comprendre comment et pourquoi une autre personne peut ressentir quelque chose ou se comporter d'une certaine manière (Salovey et Mayer 1990: 194). L'empathie permet à une personne de comprendre les points de vue et les motivations d'une autre personne et d'établir la confiance avec ses collègues.

Communications

Des communications de groupe efficaces aident à développer de nouvelles idées, à résoudre des problèmes et à prendre des décisions. La communication est plus que le partage d'information avec quelqu'un – le destinataire doit être en mesure d'interpréter le message (Barker 2016: 18). La communication comprend le langage corporel, les expressions faciales, le ton de la voix et d'autres indices non verbaux. L'*écoute active* est une technique de communication utile qui démontre

© 2023, L'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario

à un orateur qu'il a l'attention de l'auditeur et que celui-ci comprend ce que l'orateur a dit. Elle comprend trois comportements :

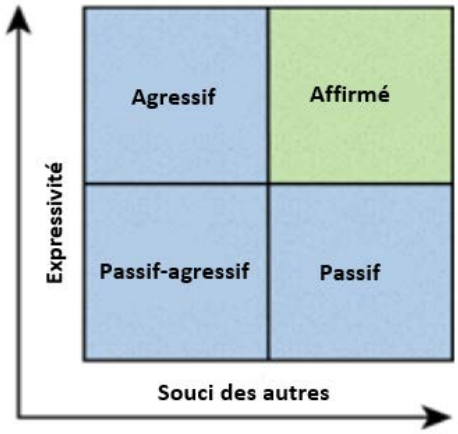
1. Encourager les sons, les gestes et le langage corporel.
2. Réfléchir, paraphraser ou résumer ce que l'orateur a dit.
3. Poser des questions de clarification.

Autres conseils pour une communication efficace :

- Utilisez un langage corporel approprié. Les messages peuvent être mal interprétés si la communication verbale et la communication non verbale ne correspondent pas (Barker 2016: 34).
- Réfléchissez avant de parler. Énoncez clairement le ou les points principaux au début d'une conversation et indiquez ce qui est nécessaire.
- N'interrompez pas les gens quand ils parlent et ne finissez pas leurs pensées pour eux.

Affirmation de soi

Il est impératif que la contribution de chacun soit entendue et cela nécessite de l'affirmation de soi. Le comportement affirmé consiste à s'assurer que les besoins individuels sont satisfaits, mais pas au détriment des autres.



Le modèle à droite montre un comportement affirmé comme une combinaison d'une grande préoccupation pour les autres et d'un haut niveau d'« expressivité » (c.-à-d. la façon dont une personne partage ses opinions, ses idées, etc.). Elle permet de manifester son autonomie sociale d'une manière professionnelle et mature. Des scénarios verbaux simples sont un bon point de départ pour aider à développer l'affirmation de soi.

© 2023, L'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario

Conseils pour l'affirmation de soi :	Scénarios d'affirmation :
• Utilisez des déclarations « je », plutôt que des déclarations « vous » accusatrices. Par exemple, « Je me sens mal à l'aise quand… » • Parlez brièvement, clairement et calmement. • N'utilisez pas d'absolus comme « toujours » et « jamais ». • Utilisez un langage sans jugement. (Bower et Bower 2004: 87-104)	• « J'aimerais discuter d'un problème qui me dérange. » • « Il semble que nous ne soyons peut-être pas d'accord sur ce point pour le moment, essayons à nouveau une autre fois. » • « Je veux porter à votre attention une question de sécurité des patients qui me préoccupe. » • « S'il vous plaît, laissez-moi finir d'énoncer ma pensée. » (Vertino 2014: 5-7)

Obstacles à la collaboration

Manque de confiance

Lorsque les gens ne se font pas confiance, ils sont moins susceptibles d'être disposés à collaborer ou à exprimer ouvertement leurs opinions. Les comportements agressifs et passifs-agressifs qui érodent la confiance en milieu de travail, comme crier, rouler les yeux et bouder, sont tous des activités hostiles qui diminuent la sécurité psychologique (Hasson 2015:9). L'intimidation en milieu de travail est un autre comportement destructeur qui ne devrait pas être toléré. La Public Services Health & Safety Association (PSHSA) définit l'intimidation comme un « comportement répété, persistant et continu » qui comprend la propagation de rumeurs, l'isolement social, la critique excessive, l'agressivité verbale et la rétention d'information (PSHSA 2010:2).

Lorsque les gens ne se sentent pas en sécurité pour s'exprimer au travail, ils se comportent de manière défensive (c.-à-d. que la rétroaction critique peut être interprétée comme une attaque plutôt que comme une occasion de croissance). Réagir émotionnellement pendant la collaboration est improductif et peut causer des tensions entre les membres du groupe et une réticence à tenir compte des idées et des opinions des autres (McCarthy et McCarthy 2006). Adoptez plutôt

© 2023, L'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario

des comportements qui favorisent la sécurité psychologique, notamment le refus de faire des commérages et les attentes positives à l'égard de leurs collègues (Hasson, 2015: 34).

Luttes de pouvoir

Les groupes qui ont le meilleur pouvoir de décision ne permettent pas à une seule partie de dominer. Ces groupes rassemblent plutôt les idées de chacun pour trouver des solutions nouvelles et créatives (Mintzberg et al. 1996: 60-67). Il peut être difficile d'éviter une situation de domination lors de la collaboration au travail en raison de la structure hiérarchique de la plupart des organisations. Les personnes qui ont moins de pouvoir peuvent avoir peur de parler et contredire celles qui ont un pouvoir plus élevé ou être empêchées de le faire (Barker 2016: 26, Davies 200: 1022). Les personnes ayant un statut élevé au sein des groupes ont tendance à « donner des leçons plutôt qu'à converser » avec des personnes de statut inférieur (Barker, 2016:26). Les gens peuvent s'entraîner à s'affirmer en s'exprimant et en encourageant les autres à faire de même. Les équipes collaboratives ont une structure de pouvoir horizontale, sont plus ouvertes et ont une communication inclusive, et ont des niveaux plus élevés de compréhension, de respect et d'appréciation des rôles des membres (Morley et Cashell 2017: 207-216).

Conflit négatif

Les conflits ne sont pas toujours destructeurs, car ils peuvent également grandement améliorer la collaboration et la prise de décision en groupe. La courtoisie, et non l'harmonie de groupe, est requise pour la collaboration (Highsmith 1999). Les conflits positifs, ou *conflits cognitifs*, sont axés sur les tâches et visent l'atteinte d'objectifs communs (Amason, 1996: 127). Les conflits négatifs, ou *conflits affectifs*, sont principalement basés sur les émotions et axés sur les différends personnels, ce qui réduit la qualité de la prise de décisions en groupe (Amason 1996: 141). N'ayez pas peur des désaccords pendant la collaboration, mais n'oubliez pas d'être courtois et d'écouter les commentaires de chacun.

Conclusion

La collaboration nécessite des compétences générales qui ne sont peut-être pas innées pour tout le monde, mais elles peuvent être développées avec l'entraînement. L'apprentissage et la pratique d'une collaboration efficace

© 2023, L'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario

profiteront non seulement aux TLM personnellement et professionnellement, mais aussi au système de soins de santé de l'Ontario.

L'Ordre fournit également des ressources supplémentaires pour les TLM qui peuvent aider à résoudre les problèmes de pratique professionnelle locaux ancrés dans la collaboration. Elles comprennent les modules du Programme d'apprentissage de la pratique professionnelle et les études de cas, qui se trouvent sur le site Web de l'OTLMO.

Si vous avez des questions au sujet de la présente ligne directrice ou des obligations professionnelles, légales ou éthiques d'un TLM, veuillez communiquer avec l'OTLMO par courriel à registrantrelations@cmlto.com.

© 2023, L'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario

Références citées

Amason, A. C. 1996. « Distinguishing the Effects of Functional and Dysfunctional Conflict on Strategic Decision Making: Resolving a Paradox for Top Management Teams ». *The Academy of Management Journal*, vol. 39(1): 123-148. *JSTOR*. Consulté le 30 mai 2017.

Anthony Bower, S., and G. Bower. 2004. *Asserting Yourself: A Practical Guide for Positive Change*. Da Capo Press.

Barker, A. 2016. *Improve Your Communication Skills, 4th Edition*. Kogan Page. ProQuest. Consulté le 5 juin 2017.

Barnlund, D. C. 1970. « A Transactional Model of Communication ». *Language Behavior: A Book of Readings in Communication*, édité par Johnnye Akin et al., Mouton: 43-61.

Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario. 2007. *Code d'éthique*. www.cmlto.com/images/stories/About_CMLTO/code_of_ethics.pdf.

Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario. 2012. *Enhanced Professionalism: Responding to the evolving needs of the health care system*. www.cmlto.com/images/stories/Resources/CollegePublications/ResearchReportsPositionStatementsWhitePapers/eep_pos_ppr.pdf.

Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario. 2007. *Normes d'exercice pour les technologistes de laboratoire médical*. www.cmlto.com/images/stories/About_CMLTO/standards_of_practice_for_medical_laboratory_technologists.pdf.

Davies, C. 2000. « Getting Health Professionals to Work Together: There's More to Collaboration than Simply Working Side by Side ». *BMJ : British Medical Journal*, vol. 320(7241). *JSTOR*. Consulté le 30 mai 2017.

Edmondson, A. 1999. « Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams ». *Administrative Science Quarterly*, vol. 44(2) : 350-383. *JSTOR*. Consulté le 31 mai 2017.

Gardner, D. B. 2005. « Ten Lessons in Collaboration ». *OLJN : The Online Journal of Issues in Nursing*, vol. 10(1). Consulté le 29 mai 2017.

Hasson, G. 2015. *How To Deal With Difficult People: Smart Tactics for Overcoming the Problem People in Your Life*. Capstone. *ProQuest*. Consulté le 5 juin 2017.

© 2023, L'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario

Heslop, B., et al. 2016. « Collaboration Guidelines to Transform Culture ». *Interdisciplinary Journal of Partnership Studies*, vol. 3(3). Pubs.lib.umn.edu/ijps/vol3/iss3/1. Consulté le 1er juin 2017.

Highsmith, J. A. 1999. *Adaptive Software Development: A Collaborative Approach to Managing Complex Systems.* Dorset House. *ProQuest*. Consulté le 1er juin 2017.

Hoffman, L. R., et C. G. Smith. 1960. « Some Factors Affecting the Behaviors of Members of Problem-Solving Groups ». *American Sociological Association*, vol. 23(3). *JSTOR*. Consulté le 31 mai 2017.

Lunenburg, F. C. 2010. « Communication: The Process, Barriers, and Improving Effectiveness ». Schooling, vol. 1(1). www.nationalforum.com/Electronic%20Journal%20Volumes/Lunenburg,%20Fred%20C,%20Communication%20Schooling%20V1%20N1%202010.pdf. Consulté le 31 mai 2017.

McCarthy, J., et M. McCarthy. 2006. *Dynamics of Software Development, Second Edition*. Microsoft Press. *ProQuest*. Consulté le 1er juin 2017.

McDermott, K. B., et H. L. Roediger III. 2018. « Memory (Encoding, Storage, Retrieval) ». *NOBA*, nobaproject.com/modules/memory-encoding-storage-retrieval. Consulté le 13er juin 2017.

Mintzberg, H., et al. 1996. « Some surprising things about collaboration – knowing how people connect makes it work better ». *Organizational Dynamics*, vol. 25(1) : 60-67. *Academic OneFile*. Consulté le 30 mai 2017.

Morley, L., & Cashell, A. 2017. « Collaboration in health care ». *Journal of medical imaging and radiation sciences*, *48*(2) : 207-216. *JMIRS.* Consulté le 31 mai 2023.

O'Boyle, E. H., Jr., et al. 2011. « The relation between emotional intelligence and job performance: A meta-analysis ». *Journal of Organizational Behavior*, vol. 32(5): 788-818. *JSTOR*. Consulté le 1er juin 2017.

O'Daniel, M., & Rosenstein, A. H. 2008. « Chapter 33 Professional communication and team collaboration ». *Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses*. *National Library of Medicine.* Consulté le 31 mai 2023.

© 2023, L'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario

Public Services Health and Safety Association. *Bullying in the Workplace: A Handbook for the Workplace*. 2010, www.pshsa.ca/wp-content/uploads/2013/02/BullyWkplace.pdf. Consulté le 12 juin 2017.

Salovey, P., et D. Grewal. 2005. 2"The Science of Emotional Intelligence ». *Current Directions in Psychological Science*, vol. 14(6): 281-285. *JSTOR*. Consulté le 31 mai 2017.

Salovey, P., et J. D. Mayer. 1990. « Emotional Intelligence ». *Imagination, Cognition, and Personality*, vol. 9: 185-211. *Yale Centre for Emotional Intelligence*, ei.yale.edu/wp-content/uploads/2014/06/pub153_SaloveyMayerICP1990_OCR.pdf. Consulté le 31 mai 2017.

Smith-Lovin, L., et C. Brody. 1989. « Interruptions in Group Discussions: The Effects of Gender and Group Composition ». *American Sociological Review*, vol. 54(3): 424-435. *JSTOR*. Consulté le 12er juin 2017.

Vertino, K. A. 2014. « Effective Interpersonal Communication: A Practical Guide to Improve Your Life ». *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, vol. 19(3). Consulté le 29 mai 2017.

© 2023, L'Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario