

Guide d'utilisation de la Grille d'observation des compétences clés en collaboration interprofessionnelle

La *Grille d'observation des indicateurs des compétences clés en collaboration interprofessionnelle* a été créée pour permettre l'évaluation des comportements clés à la collaboration interprofessionnelle chez les étudiants de disciplines de la santé, dans le cadre d'activités de simulation d'apprentissage expérientiel. Il s'agit d'une grille d'évaluation du comportement individuel de chaque étudiant.

1. Survol des étapes de développement de la grille

La grille a été conçue à partir d'une recension d'écrits et d'une compilation de grilles existantes dans la littérature et/ou utilisées par diverses institutions canadiennes (ex. Université d'Ottawa, Consortium national de formation en santé, Université de Moncton, etc.). Les compétences clés sont tirées du document CIPIS. Une fois la grille d'observation conçue, celle-ci a été révisée par un comité d'experts composés de différents professionnels de la santé lors d'un groupe de discussion. Donnant suite à la rétroaction du comité d'experts, la grille a été révisée et finalisée par les membres de l'équipe de recherche.

2. Composantes de la grille d'observation

- **Les indicateurs de compétences**, correspondant aux comportements observables permettant de démontrer les compétences clés en collaboration interprofessionnelle.
- **Les catégories** au sein desquelles les indicateurs de compétence sont groupés et qui correspondent aux compétences clés de la collaboration interprofessionnelle.
- **L'échelle de cotation chiffrée**, décrivant les différents niveaux de performance pouvant être démontrés par l'étudiant au cours d'une simulation.

Chaque indicateur de compétence de la grille d'observation peut être noté sur une échelle de Likert allant de deux à quatre niveaux. Pour certains indicateurs, le choix ne peut être que dichotomique.

L'échelle de cotation des indicateurs de performance prévoit les niveaux ci-dessous :

1. Ne satisfais aucunement les attentes 😞 😞	<ul style="list-style-type: none"> • L'étudiant n'a pas démontré le comportement associé à l'indicateur de compétence au cours de la présente simulation.
2. En dessous des attentes 😞	<ul style="list-style-type: none"> • La performance de l'étudiant est en dessous des attentes selon l'énoncé de l'indicateur de compétence. L'étudiant a fait un élément de l'indicateur de compétence, mais pas l'ensemble de ceux-ci.
3. Satisfais les attentes 😊	<ul style="list-style-type: none"> • La performance de l'étudiant satisfait les attentes selon l'énoncé de l'indicateur de compétence. L'étudiant démontre l'ensemble des éléments de l'indicateur de compétence qui sont pertinents à la simulation.
4. Au-delà des attentes 😊 😊	<ul style="list-style-type: none"> • La performance de l'étudiant est au-delà des attentes selon l'énoncé de l'indicateur de compétence. L'étudiant démontre l'ensemble des éléments de l'indicateur de compétence qui sont pertinents à la simulation et les démontre plus d'une fois ou à un niveau supérieur à ce qui est attendu d'un professionnel novice.
N/A Non applicable à la simulation	<ul style="list-style-type: none"> • Avant la simulation, le formateur peut choisir d'indiquer que certaines compétences ne pourront pas être évaluées dans la simulation qu'il a préparée. Il peut choisir de cocher/noircir la case correspondante ou de rayer l'indicateur compétence en question.

- **La rétroaction globale**, correspondant à un tableau fourni avec la grille d'observation permettant aux personnes occupant les rôles ci-dessous de fournir de la rétroaction constructive à l'étudiant :
 1. L'étudiant lui-même peut y indiquer ce qui, de son point de vue, a bien et moins bien été durant la simulation. Il peut y inscrire ses principales forces, ce qu'il ferait différemment lors de la prochaine simulation, etc.
 2. Lorsque plusieurs étudiants participent à la simulation, les pairs peuvent fournir à chaque étudiant une rétroaction constructive.
 3. Les acteurs sont aussi appelés à fournir de la rétroaction aux étudiants, à partir de ce qu'ils ont ressenti comme participant pendant la simulation.
 4. Les évaluateurs (professeur, facilitateur de laboratoire, autres professionnels ou assistants d'enseignement) qui observent la simulation vont d'abord noter les items individuels de la grille d'observation. Par la suite, ils peuvent utiliser le tableau de rétroaction globale pour faire ressortir les points principaux qui vont permettre à l'étudiant de situer ses forces et les points prioritaires à améliorer relativement à chacun des indicateurs de compétence clés.

Note : Le responsable de la simulation peut choisir d'utiliser cette grille pour compiler la rétroaction globale fournie à chaque étudiant, ou fournir une copie de la grille à chaque personne qui fournit de la rétroaction (étudiants, acteurs, etc.).

3. Élaborer un scénario de simulation

Le tableau ci-dessous présente un guide pour créer des simulations visant à susciter des comportements de collaboration dans des situations interprofessionnelles, afin de pouvoir évaluer les compétences des étudiants en sciences de la santé dans ce domaine. La grille d'observation permet d'évaluer les indicateurs de compétences clés de la collaboration interprofessionnelle, présentés dans la 1^{re} colonne du tableau ci-dessous, lorsque des éléments de simulation de la 2^e colonne du tableau sont présents dans la mise en situation.

Note : Dans le présent document, la personne bénéficiaire des services est désignée comme « le/la bénéficiaire » tandis que le prestataire de services est désigné comme étant « l'étudiant ».

Tableau des compétences clés en collaboration interprofessionnelle et des éléments suggérés pour préparer une simulation capable de susciter la démonstration des compétences recherchées

A. Clarification des rôles
<p><u>Généralités</u> Des étudiants, professionnels ou acteurs de différents domaines de sciences de la santé doivent prendre part à la simulation</p> <p><u>Éléments de formation préalables</u> Essentiel : Connaissance du champ de pratique de sa propre profession Selon le scénario : Connaissance préalable des rôles et responsabilités des autres professionnels de la santé correspondant à leur champ de pratique</p>

Indicateur de compétence	Exemples d'éléments de simulation pour évaluer l'indicateur
A-1 : S'identifie clairement par son nom, son titre, ainsi que son rôle et ses responsabilités.	<ul style="list-style-type: none"> - Le scénario peut suggérer que les étudiants se présentent et décrivent explicitement leur rôle et apprennent ainsi le rôle des autres professionnels. - Le scénario peut exiger que les étudiants expliquent leur rôle dans le cadre d'un processus clinique dans lequel ils proposent une intervention, ce qui demande d'être à l'écoute de ce que les autres proposent.
A-2 : Juge si les références ou les questions reçues sont appropriées pour son champ de compétences et pratique dans les limites de ce dernier.	<ul style="list-style-type: none"> - Le scénario peut prévoir des rôles qui se chevauchent pour que les étudiants puissent démêler ce qui correspond ou non à leur champ de pratique. - Le scénario peut prévoir des interventions qui peuvent être déléguées à des assistants ou du personnel non professionnel. - Ex. Un bénéficiaire qui pose questions sur médicaments ou sur diagnostic médical à un étudiant en nutrition. - Demander aux acteurs de poser à un étudiant une ou des questions qui n'ont aucunement rapport à la discipline de l'étudiant.
A-3 : Clarifie les rôles et responsabilités partagées avec les autres membres de l'équipe dans une discussion ou une réunion d'équipe (ex. questionne, partage de l'information ou explique)	<ul style="list-style-type: none"> - Le scénario peut prévoir des problématiques qui n'appartiennent pas au champ de pratique des participants pour qu'ils identifient vers qui diriger le bénéficiaire pour ces problèmes. - Assurer que la simulation contient une composante « rencontre d'équipe » entre les professionnels, avec un partage des tâches à définir entre eux. (ex. : l'équipe peut revenir au bénéficiaire et/ou à la famille et/ou au représentant afin de clarifier à qui se référer pour les divers suivis).
A-4 : Clarifie l'objet de la rencontre relativement à son rôle et ses responsabilités	<ul style="list-style-type: none"> - Le scénario peut prévoir un échange entre chaque étudiant et le bénéficiaire, laissant la chance à chaque étudiant d'expliquer au bénéficiaire l'objet de la rencontre relativement à son rôle professionnel distinct.
A-5 : Faire appel à l'expertise des autres membres de l'équipe pendant la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> - Demander aux acteurs de poser des questions qui n'ont aucunement rapport à la discipline d'un étudiant, mais qui relèvent du champ de pratique d'un autre professionnel présent dans la simulation. - Pour évaluer la capacité de l'apprenant à expliquer ses normes de pratiques professionnelles et ses obligations déontologiques, le scénario peut prévoir des demandes du bénéficiaire ou d'un autre membre de l'équipe de soins qui, s'il y répond de la manière demandée, placeraient le futur professionnel dans une situation de non-respect des normes professionnelles.
A-6 : Détermine les discussions ou interventions qui doivent être faites conjointement et à long terme	<ul style="list-style-type: none"> - Le scénario doit prévoir que le bénéficiaire simulé nécessite un traitement ou un suivi à long terme.
B. Soins centrés sur le/la bénéficiaire et ses accompagnateurs	
<p>Généralités</p> <p>Le scénario prévoit que les apprenants rencontrent un bénéficiaire, ou un bénéficiaire et son/ses accompagnateurs.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au niveau novice, le scénario peut prévoir une entrevue avec le bénéficiaire au cours de laquelle les apprenants prennent connaissance des besoins et des préférences du bénéficiaire. 	

- À un niveau intermédiaire, le scénario peut présenter le résultat des évaluations et les apprenants doivent établir un plan de traitement en présence du bénéficiaire. On pourra vérifier leur capacité à engager le bénéficiaire comme membre actif de l'équipe ou inversement leur tendance à présenter les solutions professionnelles avec peu d'écoute du bénéficiaire.
- À un niveau avancé, le scénario peut prévoir que le bénéficiaire a de la difficulté à accéder à certains services et les apprenants doivent discuter des ressources et des solutions possibles.
- Pour une situation plus complexe, un plan a été pensé en équipe, avant l'arrivée du bénéficiaire, d'après les résultats d'évaluation qui font état de certaines préférences du bénéficiaire. Lorsque le bénéficiaire est présent, il y a aussi d'autres demandes qui n'étaient pas dans l'évaluation initiale et il n'accepte pas le plan de traitement, ou encore la famille « impose » ses idées.

Éléments de formation préalables

Les étudiants ont déjà été sensibilisés au concept des soins centrés sur le bénéficiaire ainsi qu'à l'importance d'inclure le bénéficiaire dans l'équipe de soin.

Indicateur de compétence	Exemples d'éléments de simulation pour évaluer l'indicateur
B-1 : Demande le consentement du bénéficiaire pour les services et les soins et, le cas échéant, son consentement pour que ses accompagnateurs participent aux soins.	- Bien que le consentement doive toujours être demandé, les scénarios pourraient prévoir des situations plus complexes comme un membre de la famille qui se propose pour participer aux soins, ou la proposition d'une nouvelle intervention pour laquelle il faudrait renouveler le consentement du bénéficiaire.
B-2 : Engage le/la bénéficiaire et/ou ses accompagnateurs et/ou son mandataire dans son approche comme membre de l'équipe (ex. services, discussions, décisions, traitements, etc.). N. B. L'engagement du bénéficiaire doit toujours être présent, dans la mesure de ses capacités.	- Ex. Lors de la formulation d'objectifs SMART. - Le scénario pourrait inclure un bénéficiaire plutôt introverti pour que les étudiants doivent faire un effort pour qu'il participe aux choix relatifs à son traitement - Le scénario peut inclure un mandataire qui prend les décisions pour le bénéficiaire, l'équipe doit alors quand même inclure le bénéficiaire dans la discussion, dans la mesure de ses capacités.
B-3 : Respecte les décisions de traitement ou de services du bénéficiaire	- Le scénario pourrait prévoir un bénéficiaire n'est pas prêt à faire le changement recommandé. - Il faut prévoir une situation dans laquelle il peut y avoir plusieurs choix de traitements et qu'il y ait une chose précise que l'acteur ne veut pas faire, et que l'équipe puisse proposer des solutions alternatives.
B-4 : Défend et agit dans les intérêts de la santé et du bien-être du bénéficiaire (ex. faciliter l'accès aux services et aux ressources) devant les autres membres de l'équipe.	- Le scénario pourrait prévoir une option de traitement recommandée par un autre professionnel de la santé avec laquelle l'équipe (ou certains membres de l'équipe) ne serait(seraient) pas d'accord, ou que le bénéficiaire ne veut pas, alors l'équipe doit défendre une alternative valable sur le plan de la santé qui respecte les désirs du bénéficiaire (ex. Prêt à sortir de l'hôpital ou pas). - Regarder les préférences du bénéficiaire (ex : menu et options selon préférences).
B-5 : Communique dans un langage compréhensible pour le/la bénéficiaire et/ou ses accompagnateurs pour qu'ils se sentent inclus (ex. contact visuel, sans jargon professionnel, etc.).	- Le scénario peut prévoir des bénéficiaires simulés qui ont des niveaux de langage variés, des cultures différentes ou avoir un script très détaillé des expressions et niveaux de langue que le bénéficiaire ou ses accompagnateurs doivent utiliser. - Le scénario peut prévoir des expressions que le bénéficiaire ou ses accompagnateurs feront semblant de ne pas comprendre. - Avoir un membre de la famille qui parle à la place du bénéficiaire, pour donner l'occasion aux étudiants de faire un effort additionnel pour inclure le bénéficiaire et s'assurer de sa compréhension.

C. Communication interprofessionnelle

Généralités

Chacun des étudiants participants, idéalement de différentes professions, a une ou des informations à véhiculer durant la rencontre.

- Le scénario peut prévoir que les résultats des évaluations de différents professionnels sont présentés par les étudiants participants et qu'ils discutent du plan à établir à partir de ces informations.
- Le scénario peut prévoir que différents plans de traitement sont proposés par les différents professionnels de la santé, et qu'ils tentent d'arriver à un plan global commun.
- Le scénario peut être rédigé en utilisant un jargon professionnel que les apprenants doivent vulgariser pour les expliquer aux membres de l'équipe de soin et au bénéficiaire et sa famille.
- La portion de scénario remise à chaque participant peut contenir une partie incomplète d'information pour amener les étudiants participants à demander la contribution des autres étudiants participants.
- Pour un niveau de difficulté plus élevé, le scénario peut prévoir qu'un participant à la rencontre a une difficulté auditive ou une difficulté de langage ou des difficultés de compréhension reliées à des contextes culturels variés.

Éléments de formation préalables

Tout étudiant ayant reçu une formation sur la communication thérapeutique/relation d'aide devrait être en mesure d'appliquer les mêmes principes à la communication interprofessionnelle.

Indicateur de compétence	Exemples d'éléments de simulation pour évaluer l'indicateur
<p>C-1 : Communique les informations de façon efficiente aux autres membres de l'équipe, incluant le/la bénéficiaire (ex. s'exprime clairement et de façon concise, affirmative et respectueuse ; utilise un choix de mots appropriés, une prononciation et un débit adéquats ; adapte son message et son langage en fonction du contexte, etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le scénario peut prévoir que les résultats des évaluations de différents professionnels sont présentés par les étudiants participants et qu'ils discutent du plan à établir à partir de ces informations. - Le scénario peut être rédigé en utilisant un jargon professionnel que les apprenants doivent vulgariser pour les expliquer aux membres de l'équipe de soin et au bénéficiaire. - Simulation où il y a certaines instructions ou un plan de traitement à décrire au bénéficiaire ou à d'autres professionnels afin de voir si chaque étudiant est clair et efficace dans ses explications.
<p>C-2 : Démontre un comportement non verbal professionnel envers les autres professionnels et le/la bénéficiaire et ses accompagnateurs (ex. maintient une posture et un ton respectueux ; garde une distance adéquate ; évite les distractions, les grimaces et les soupirs ; contrôle ses émotions, etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dans le cas d'une simulation virtuelle, cet indicateur peut être évalué en regardant si chaque étudiant s'est assuré d'avoir un fond d'écran professionnel lorsqu'il utilise sa vidéo, ainsi que par son effort à maintenir une posture et un regard engagé malgré le fait d'être en ligne.
<p>C-3 : Fait preuve d'écoute active afin d'établir un rapport de confiance (ex. porte attention aux idées des autres ; reformule au besoin ; utilise le silence ; n'interrompt pas ; laisse le temps de répondre ; donne l'opportunité aux autres</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le scénario doit prévoir des discussions d'équipes.

de s'exprimer ; maintient une posture d'ouverture ; garde un contact visuel, etc.).	
C-4 : Tient compte des obstacles physiques, sociaux, culturels et autres dans ses modes de communication.	<ul style="list-style-type: none"> - Pour un niveau de difficulté plus élevé, le scénario peut prévoir qu'un participant à la rencontre a une difficulté auditive ou une difficulté de langage ou des difficultés de compréhension reliées à des contextes culturels variés. - Ex. Le bénéficiaire souffre de surdité légère (pour amener les étudiants à se placer dans le champ de vision du bénéficiaire, à bien articuler et, si besoin, à parler un peu plus fort). - Ex. Prévoir un bénéficiaire qui a une langue maternelle autre que le français ou l'anglais ou un autre membre de l'équipe nouvellement arrivé dans la région pour que les étudiants parlent plus lentement, ou qu'il parle sans abréviations ou références propres au contexte linguistique et culturel de pratique, qui ne seraient pas comprises d'un professionnel venant d'ailleurs. - Ex. : Le bénéficiaire peut avoir des troubles de mémoire. - Ex. : Inclure un bénéficiaire qui ne semble pas à l'aise de communiquer avec quelqu'un d'une autre culture et/ou d'un autre sexe.
C-5 : Demande des informations aux membres de l'équipe et au bénéficiaire et/ou à ses accompagnateurs.	<ul style="list-style-type: none"> - La portion de scénario remise à chaque participant peut contenir une partie incomplète d'information pour amener les étudiants participants à demander la contribution des autres étudiants (ex. Notes au dossier laissées par un autre professionnel de la santé) - Mentionner aux acteurs de ne pas donner toute l'information avant que les étudiants le demandent.
C-6 : Tient compte des idées des autres (ex. démontre de l'intérêt aux idées des autres sans porter de jugement ; demande des clarifications au besoin ; intègre les idées des autres pour bonifier la discussion ou les soins).	<ul style="list-style-type: none"> - Le scénario peut prévoir que différents plans de traitement soient proposés par les différents professionnels de la santé, et qu'ils doivent tenter d'arriver à un plan global commun.
D. Fonctionnement de l'équipe	
<p><u>Généralités</u></p> <p>Le scénario prévoit une décision à prendre ou une action à réaliser qui implique plusieurs professionnels.</p> <ul style="list-style-type: none"> - À un niveau avancé, le scénario peut prévoir des participants de diverses origines, de diverses orientations religieuses, sexuelles, politiques, ou autres, afin que les apprenants puissent démontrer la capacité à promouvoir la diversité tout en ne laissant pas leurs considérations personnelles nuire au fonctionnement de l'équipe. <p><u>Éléments de formation préalables</u></p> <p>Les apprenants ont reçu une formation de base sur le fonctionnement d'une équipe : confiance, respect, participation équitable des membres.</p>	
Indicateur de compétence	Exemples d'éléments de simulation pour évaluer l'indicateur

<p>D-1 : Démonstre des habiletés de collaboration avec les différents membres de l'équipe (ex. développe et maintient des relations de travail harmonieuses ; favorise l'inclusion et la diversité ; apporte son soutien ; etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le scénario doit prévoir des discussions avec différents membres de l'équipe de soin. - Ex. Le scénario demande un plan d'intervention négocié entre les membres de l'équipe, puis requiert de présenter le plan et négocier son acceptation à la famille et au bénéficiaire.
<p>D-2 : Fait preuve de professionnalisme et d'intégrité personnelle ; contribue à l'intégrité de l'équipe (Ex. confidentialité des discussions, vouvoiement).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le scénario peut prévoir qu'un acteur propose une action à la limite de l'acceptable. - Une discussion pourrait commencer dans un endroit où la confidentialité n'est pas assurée pour inciter un ou des étudiants à demander que la discussion se déplace dans un endroit fermé. - Un acteur jouant un autre professionnel de la santé pourrait parler d'un autre bénéficiaire devant le bénéficiaire ou ses accompagnateurs pour inciter un ou des étudiants à demander la discrétion et le respect de la confidentialité.
<p>D-3 : Utilise les ressources (ex. temps, argent, etc.) de manière efficace pour maximiser la performance de l'équipe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le bénéficiaire ou un autre professionnel pourrait proposer un traitement particulièrement long/couteux/inutile/inapproprié pour voir si un ou des étudiants considère(nt) l'importance d'utiliser les ressources de manière efficace.
<p>D-4 : Participe activement au processus de prise de décision interprofessionnelle pour arriver à un plan d'intervention établi en concertation avec le bénéficiaire, ses accompagnateurs et les autres professionnels.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer que la simulation contient une prise de décision interprofessionnelle sur les soins du bénéficiaire (Ex. positionnement pour favoriser la déglutition doit être négocié entre le bénéficiaire, l'infirmière, l'orthophoniste et l'ergothérapeute).
<p>D-5 : Contribue de façon positive au climat de l'équipe (ex. donne de la rétroaction constructive ; indique son désaccord de façon respectueuse ; ne blâme pas ; ne rabaisse pas ; accepte la responsabilité partagée quant aux erreurs, etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Donner l'opportunité à un étudiant de donner de la rétroaction à un autre professionnel ou membre de la famille (ex : si l'infirmière donne le verre d'eau non épaissie pendant la rencontre) ou d'accepter la responsabilité partagée pour une erreur faite par un autre professionnel si un acteur qui reproche une action à un étudiant.
<p>D-6 : Négocie une répartition appropriée des tâches entre les différents membres de l'équipe interprofessionnelle et/ou d'autres intervenants.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le scénario doit prévoir des tâches administratives (ex. prise de note, gestion de l'horaire, coordination des rencontres, etc.) et/ou une intervention incluant différentes tâches relatives au traitement et au suivi du bénéficiaire à partager entre les membres de l'équipe.

E. Leadership collaboratif ou partagé

Généralités

- Au niveau novice, le scénario peut demander aux apprenants de jouer des rôles prédéterminés au sein de l'équipe : leader, gardien du temps, secrétaire, etc.
- Au niveau intermédiaire, le scénario peut demander aux apprenants de déterminer, entre eux, qui jouera les divers rôles au sein de l'équipe.
- À un niveau avancé, les apprenants pourraient déterminer, entre eux, qui jouera les divers rôles au sein de l'équipe, sans que le scénario en fasse mention.
- Le scénario peut prévoir une situation dans laquelle un membre est plus réservé pour tenter de susciter des actions pour augmenter la contribution de ce membre.

Éléments de formation préalables

Les apprenants ont reçu de l'information de base sur les rôles au sein d'une équipe.	
Indicateur de compétence	Exemples d'éléments de simulation pour évaluer l'indicateur
E-1 : Établit un ou des « leaders » de manière collaborative	- Le scénario pourrait prévoir que les professionnels joués par des acteurs s'assurent de ne pas jouer le rôle de leader pour pousser les étudiants à déterminer un leader dans l'équipe.
E-2 : Établit les buts et la vision de l'équipe	- Indiquer aux étudiants l'importance de dire clairement les buts de la rencontre et la vision de l'équipe dans le traitement du bénéficiaire.
E-3 : Contribue au partage des responsabilités entre les membres de l'équipe en reconnaissant l'expertise et les besoins des collègues (ex. champ de pratique disciplinaire, contraintes physiques et d'horaire, etc.)	- Dans la simulation, prévoir d'établir un plan d'équipe et un partage des responsabilités. - Prévoir une contrainte d'un professionnel qui ne peut pas faire immédiatement l'intervention qui relève habituellement de son champ de pratique.
E-4 : Favorise de la participation de tous les membres de l'équipe aux discussions (ex. : donne la parole ; s'assure que les opinions contraires soient entendues ; gère les blocus, etc.)	- Le scénario peut prévoir une situation dans laquelle un membre est plus réservé pour tenter de susciter des actions pour augmenter la contribution de ce membre. - Prévoir un acteur plus timide qui parle peu ou l'inverse, un membre qui parle trop.
E-5 : Guide les discussions vers l'objectif à atteindre	- Un acteur peut faire dévier la conversation du but pour inciter les étudiants à ramener l'équipe sur le sujet au besoin.
F. Résolution de conflits interprofessionnels	
Généralités	
Le scénario prévoit une situation conflictuelle	
<ul style="list-style-type: none"> - Le scénario peut prévoir un acteur qui demande aux apprenants de faire des recommandations hors de leur champ d'expertise, ainsi les apprenants doivent défendre leur propre champ d'expertise et arriver à une solution négociée dans laquelle chaque étudiant participant réalise les interventions associées à son propre champ de pratique. - Le formateur peut prévoir des scénarios différents pour chaque futur professionnel, dans lesquels chacun propose des actions contradictoires pour le plan de traitement ou le plan de congé d'un bénéficiaire . Alors que chacun essaie de défendre son propre plan, les apprenants doivent résoudre les différends pour arriver à un plan commun. 	
Éléments de formation préalables	
Les apprenants ont reçu une formation de base sur la gestion de conflits.	
Compétence et indicateur	Exemples d'éléments de simulation pour l'évaluer

<p>F-1 : Écoute la perspective des autres membres de l'équipe et réponds avec tact et diplomatie.</p>	<p>- Une occasion de divergence d'opinions doit être explicite dans la simulation. La divergence de perspective peut être entre 2 professionnels, entre les professionnels et le bénéficiaire ou entre les professionnels et les accompagnateurs du bénéficiaire.</p>
<p>F-2 : Accepte l'imputabilité de ses actions.</p>	<p>- Le scénario peut prévoir qu'un étudiant ait fait une erreur fictive dans le passé, ou que son collègue ait fait une erreur pour l'inviter à accepter l'imputabilité de ses actions et de son équipe.</p>
<p>F-3 : Reconnaît les conflits et les traite de façon professionnelle (ex. divulgation, respect des normes/politiques concernant les fournisseurs).</p>	<p>- Le scénario doit contenir un conflit et inciter chaque étudiant à faire partie de la résolution de ce conflit.</p>
<p>F-4 : Démontre ses aptitudes à la résolution de conflit (ex. écoute de chaque partie, génère des solutions, négocie un consensus acceptable pour tous, etc.).</p>	<p>- Le scénario doit contenir un conflit, mais le conflit ne doit pas nécessairement inclure chaque étudiant pour que celui-ci démontre cet indicateur. Il pourrait par exemple y avoir un conflit entre le bénéficiaire et ses accompagnateurs relativement au traitement proposé par un membre de l'équipe.</p>
<p>F-5 : Identifie les obstacles et les enjeux relationnels afin de résoudre des tensions et concilier des visions divergentes.</p>	<p>Le scénario doit contenir un conflit et inciter chaque étudiant à faire partie de la résolution de ce conflit.</p>
<p>F-6 : Contribue à la résolution des problèmes déontologiques et des dilemmes moraux, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - suit des modèles de raisonnement éthique et de prise de décisions; - remet en question les ordres, décisions et/ou gestes de l'équipe qui semblent contraires aux principes éthiques; - explique sa vision disciplinaire, ses normes de pratiques et ses obligations déontologiques, dans un esprit de collaboration. 	<p>- Il est plus facile pour un étudiant de démontrer cette compétence lors d'une discussion seulement entre professionnels (excluant le bénéficiaire).</p>

4. Précisions sur les niveaux de cotation

Afin d'améliorer l'objectivité des évaluateurs, il est recommandé que les formateurs souhaitant utiliser la grille pour une simulation dans leur programme définissent plus précisément la signification des niveaux de cotation selon le scénario utilisé. Il est également important de définir clairement quels indicateurs peuvent être évalués dans la simulation et lesquels ne s'y appliquent pas. En effet, il se peut qu'il soit impossible d'évaluer tous les indicateurs de compétence de la collaboration interprofessionnelle dans une seule simulation.

À titre d'exemple, le tableau ci-dessous contient les précisions sur la signification des niveaux de cotation pour des simulations du programme de nutrition de l'Université d'Ottawa.

A. Clarification des rôles	
Indicateur de compétence	Niveaux de cotation
A-1 : S'identifie clairement par son nom, son titre, ainsi que son rôle et ses responsabilités.	Cote 1 : Si deux éléments sont manquants. Cote 2 : Si un élément est manquant. Cote 3 : Si aucun élément n'est manquant Titre = diététiste Rôle et responsabilités = rôle au sein de l'établissement et tâches (ex. : diététiste spécialisé en troubles alimentaires + tâches quotidiennes principales)
A-2 : Juge si les références ou les questions reçues sont appropriées pour son champ de compétences et pratique dans les limites de ce dernier.	Cote 1 : Fait une recommandation hors de son champ de compétences ou n'intervient pas lorsque la question relève de son champ de pratique. Cote 2 : Semble incertain mais fait recommandation quand même, ne mentionne pas qu'il va vérifier et lui revenir. Cote 3 : Fait des recommandations dans son champ de compétences et en reconnaît les limites.
A-3 : Clarifie les rôles et responsabilités partagées avec les autres membres de l'équipe dans une discussion ou une réunion d'équipe (ex. questionne, partage de l'information ou explique)	Cote 1 : Ne clarifie pas son rôle et ne demande/s'intéresse pas aux rôles et responsabilités des autres membres de l'équipe Cote 2 : A seulement mentionné son rôle et ses tâches ou a seulement demandé le rôle des autres sans mentionner le sien. Cote 3 : S'assure de clarifier son rôle et ses responsabilités et que chacun des membres de l'équipe puisse partager ses rôles et ses tâches. Cote 4 : S'assure que le bénéficiaire ou son représentant/famille comprennent bien les tâches de chaque membre de l'équipe.
A-4 : Clarifie l'objet de la rencontre relativement à son rôle et ses responsabilités	Cote 1 : Ne clarifie pas l'objet de la rencontre relativement à son rôle et ses responsabilités avant de commencer les discussions. Cote 2 : Clarifie seulement l'objet de la rencontre, ou son rôle et ses responsabilités, mais sans expliquer le lien entre les deux Cote 3 : Clarifie l'objet de la rencontre relativement à son rôle et ses responsabilités
A-5 : Faire appel à l'expertise des autres membres de l'équipe pendant la rencontre	Cote 1 : Répond à des questions qui ne relève pas de sa compétence ou ne répond pas, mais ne suggère pas d'autres professionnels. Cote 2 : Fait appel au mauvais professionnel, ou dit qu'il va s'informer sans suggérer un professionnel en particulier (ne connaît pas l'expertise des autres professionnels). Cote 3 : Fait appel explicitement à l'expertise des autres professionnels adéquatement dans les situations appropriées ; se tourne vers le bon professionnel lorsque ce dernier est présent ou mentionne qu'il va faire appel au bon professionnel.
A-6 : Détermine les discussions ou interventions qui doivent être faites conjointement et à long terme	Cote 1 : Ne mentionne aucune collaboration avec d'autres professionnels pour le suivi du bénéficiaire . Cote 2 : Mentionne un suivi, mais sans nommer un autre professionnel ou identifie le mauvais professionnel pour le suivi proposé. Cote 3 : Mentionne la collaboration avec un autre professionnel pour le suivi des soins des bénéficiaire s.

B. Soins centrés sur le/la bénéficiaire et ses accompagnateurs	
Indicateur de compétence	Niveaux de cotation
B-1 : Demande le consentement du bénéficiaire pour les services et les soins et, le cas échéant, son consentement pour que ses accompagnateurs participent aux soins.	<p>Cote 1 : Continue la rencontre alors que le bénéficiaire semble mal à l'aise sans demander le consentement.</p> <p>Cote 2 : Continue sans demander le consentement explicitement, mais le bénéficiaire semble à l'aise de continuer.</p> <p>Cote 3 : Demande explicitement le consentement (ex. Est-ce que c'est correct si on continue ? Est-ce que ça vous va ? Est-ce que vous consentez ?).</p> <p>Cote 4 : Demander le consentement pour inclure la famille/représentant/accompagnateurs dans la rencontre.</p>
B-2 : Engage le/la bénéficiaire et/ou ses accompagnateurs et/ou son mandataire dans son approche comme membre de l'équipe (ex. services, discussions, décisions, traitements, etc.). N. B. L'engagement du bénéficiaire doit toujours être présent, dans la mesure de ses capacités.	<p>Cote 1 : N'inclut pas le/la bénéficiaire dans aucune étape de la consultation.</p> <p>Cote 2 : Inclut le/la bénéficiaire dans les discussions, mais pas dans le choix du plan de traitement et du suivi.</p> <p>Cote 3 : Inclut le/la bénéficiaire et la famille ou le représentant dans les discussions, les choix du plan de traitement et le suivi.</p>
B-3 : Respecte les décisions de traitement ou de services du bénéficiaire.	<p>Cote 1 : Continue avec son plan de traitement malgré le refus du bénéficiaire .</p> <p>Cote 2 : Rend le bénéficiaire mal à l'aise d'avoir refusé en poursuivant ses recommandations, en réitérant les avantages de l'intervention refusée et/ou en insistant.</p> <p>Cote 3 : Respecte la décision du bénéficiaire de refuser un aspect du traitement.</p> <p>Cote 4 : Respecte la décision du bénéficiaire et suggère une alternative en assurant que le bénéficiaire se sente confortable avec son choix et qu'il reçoive tout de même des soins de qualité.</p>
B-4 : Défend et agit dans les intérêts de la santé et du bien-être du bénéficiaire (ex. faciliter l'accès aux services et aux ressources) devant les autres membres de l'équipe.	<p>Cote 1 : Ne défend pas ou n'agit pas dans les intérêts de la santé et du bien-être du bénéficiaire.</p> <p>Cote 2 : Mentionne les intérêts de la santé et du bien-être du bénéficiaire, mais n'est pas convaincant dans son argumentation.</p> <p>Cote 3 : Défend les options privilégiées du bénéficiaire qui sont aussi bonnes pour sa santé.</p>
B-5 : Communique dans un langage compréhensible pour le/la bénéficiaire et/ou ses accompagnateurs pour qu'ils se sentent inclus (ex. contact visuel, sans jargon professionnel, etc.)	<p>Cote 1 : Parle à l'équipe ou au membre de la famille sans inclure le bénéficiaire dans la conversation ou le bénéficiaire démontre une incompréhension, mais l'étudiant continue d'utiliser le jargon professionnel ou n'est pas capable d'expliquer les termes.</p> <p>Cote 2 : Utilise un langage compréhensible ainsi que certains termes techniques sans toutefois les définir.</p> <p>Cote 3 : S'assure d'utiliser un niveau de langage adéquat ; s'il utilise des termes techniques les explique et s'assure de la compréhension du bénéficiaire et de l'inclusion du bénéficiaire.</p>
C. Communication interprofessionnelle	
Indicateur de compétence	Niveaux de cotation

<p>C-1 : Communique les informations de façon efficiente aux autres membres de l'équipe, incluant le/la bénéficiaire (ex. s'exprime clairement et de façon concise, affirmative et respectueuse ; utilise un choix de mots appropriés, une prononciation et un débit adéquats ; adapte son message et son langage en fonction du contexte, etc.).</p>	<p>Cote 1 : Ne communique pas d'information, ou le fait avec un manque de clarté, de respect ou de façon incompréhensible. Cote 2 : S'exprime en gardant les explications vagues, ne rentre pas dans les détails ou prends trop de temps. Cote 3 : Communique de façon claire et efficiente en s'adaptant au bénéficiaire et aux autres membres de l'équipe.</p>
<p>C-2 : Démontre un comportement non verbal professionnel envers les autres professionnels et le/la bénéficiaire et ses accompagnateurs (ex. maintient une posture et un ton respectueux ; garde une distance adéquate ; évite les distractions, les grimaces et les soupirs ; contrôle ses émotions, etc.).</p>	<p>Cote 1 : Démontre plus d'un comportement non verbal non professionnel et/ou irrespectueux (ex. se met dans une position fermée, reste loin du bénéficiaire et ne le regarde pas dans les yeux, rire nerveux ; est distrait, regarde son téléphone). Cote 2 : Démontre un comportement non verbal sous-optimal (comportements reliés à la gêne : ne pas regarder dans les yeux, position fermée). Cote 3 : Démontre un comportement non verbal professionnel et respectueux tout au long de la rencontre.</p>
<p>C-3 : Fait preuve d'écoute active afin d'établir un rapport de confiance (ex. porte attention aux idées des autres ; reformule au besoin ; utilise le silence ; n'interrompt pas ; laisse le temps de répondre ; donne l'opportunité aux autres de s'exprimer ; maintient une posture d'ouverture ; garde un contact visuel, etc.).</p>	<p>Cote 1 : Ne pratique pas l'écoute active et/ou présente des comportements qui sont à l'encontre de celle-ci (Ex. interrompre, répond à la place des autres, ignore les interventions des autres, etc.). Cote 2 : Pratique certaines dimensions de l'écoute active seulement avec le bénéficiaire, ou seulement les autres professionnels de la santé, ou à certaines occasions seulement. Cote 3 : Pratique toutes les dimensions l'écoute active avec le/la bénéficiaire, la famille et/ou le représentant ainsi qu'avec les autres professionnels de la santé.</p>
<p>C-4 : Tient compte des obstacles physiques, sociaux, culturels et autres dans ses modes de communication.</p>	<p>Cote 1 : Ne tient pas compte des obstacles du bénéficiaire ou d'un autre membre de l'équipe et ne s'adapte pas dans ses modes de communication. Cote 2 : Tient compte des obstacles, mais en causant un malaise/en jugeant les obstacles du bénéficiaire ou du coéquipier, ou avec un manque de fluidité. Cote 3 : Tient compte des obstacles physiques, sociaux, culturels et autres dans ses modes de communication (coéquipier nouveau dans ce contexte culturel, bénéficiaire sourd, non-voyant, qui ne parle pas bien français/anglais, compétence culturelle, troubles de mémoire, discerner les malaises ex : troubles financiers, etc.)</p>
<p>C-5 : Demande des informations aux membres de l'équipe et au bénéficiaire et/ou à ses accompagnateurs.</p>	<p>Cote 1 : Ne demande pas d'information de la part des autres membres de l'équipe ou du bénéficiaire et/ou à la famille/représentant. Cote 2 : Demande des informations soit aux membres de l'équipe des soins, soit au bénéficiaire et à la famille/représentant, ou en demande à tout le monde mais de façon non appropriée. Cote 3 : Demande des informations aux membres de l'équipe <u>et</u> au bénéficiaire et/ou à sa famille ou son représentant, de façon respectueuse et appropriée.</p>
<p>C-6 : Tient compte des idées des autres (ex. démontre de l'intérêt aux idées des autres sans porter de jugement ; demande des clarifications au besoin ; intègre les idées des autres pour bonifier la discussion ou les soins).</p>	<p>Cote 1 : Ne tient pas compte des idées des autres et ne les intègre pas dans la discussion et les soins. Cote 2 : Écoute les idées des autres, mais ne les intègre pas dans la discussion et les soins. Cote 3 : Tient activement compte des idées des autres et s'assure de les intégrer dans la discussion et les soins.</p>

D. Fonctionnement de l'équipe	
Compétence et indicateur	Niveaux de gradation
D-1 : Démontre des habiletés de collaboration avec les différents membres de l'équipe (ex. développe ou maintient des relations de travail harmonieuses ; favorise l'inclusion et la diversité ; apporte son soutien ; etc.).	<p>Cote 1 : Ne démontre pas des habiletés de collaboration (ex. : ne participe pas aux discussions ou ne favorise pas l'inclusion des autres membres).</p> <p>Cote 2 : Collabore de façon passive avec les autres membres de l'équipe.</p> <p>Cote 3 : Démontre des habiletés de collaboration en initiant et en maintenant des interactions positives avec les différents membres de l'équipe.</p>
D-2 : Fait preuve de professionnalisme et d'intégrité personnelle ; contribue à l'intégrité de l'équipe (Ex. confidentialité des discussions, vouvoiement)	<p>Cote 1 : Propose et/ou insiste pour que l'équipe fasse des actions non professionnelles (ex. ne pas attendre le consentement, mentir au bénéficiaire , etc.).</p> <p>Cote 2 : Léger manque de professionnalisme (tutoiement, promesse de guérison, ne contredit pas une proposition non professionnelle d'un autre membre de l'équipe).</p> <p>Cote 3 : Fait preuve de professionnalisme et d'intégrité personnelle et contribue à l'intégrité de l'équipe.</p>
D-3 : Utilise les ressources (ex. temps, argent, etc.) de manière efficace pour maximiser la performance de l'équipe.	<p>Cote 1 : Utilise des ressources de façon non efficace (utilise trop de temps, propose des interventions non efficaces et non nécessaires).</p> <p>Cote 2 : Utilise des ressources de façon plus ou moins efficace dépendant des différents éléments de la simulation,</p> <p>Cote 3 : Arrive bien préparé à la rencontre, a des idées d'intervention qu'il peut proposer après avoir écouté les besoins.</p>
D-4 : Participe activement au processus de prise de décision interprofessionnelle pour arriver à un plan d'intervention établi en concertation avec le bénéficiaire, ses accompagnateurs et les autres professionnels.	<p>Cote 1 : Ne participe pas au processus de prise de décision.</p> <p>Cote 2 : Écoute activement (s'engage dans la conversation), mais n'apporte pas de propositions pour la prise de décision.</p> <p>Cote 3 : Participe activement au processus de prise de décision interprofessionnelle en proposant des idées et en s'assurant de comprendre celles des autres.</p>
D-5 : Contribue de façon positive au climat de l'équipe (ex. donne de la rétroaction constructive ; indique son désaccord de façon respectueuse ; ne blâme pas ; ne rabaisse pas ; accepte la responsabilité partagée quant aux erreurs, etc.)	<p>Cote 1 : Contribue de façon négative : blâme un autre professionnel pour une décision non appréciée du bénéficiaire (il devrait écouter et chercher des solutions plutôt que blâmer), rabaisse quelqu'un, donne de la rétroaction de façon non respectueuse, etc.).</p> <p>Cote 2 : L'attitude de l'étudiant ne lui permet pas de contribuer de façon particulièrement positive ou négative à l'équipe (attitude neutre, passive).</p> <p>Cote 3 : Contribue de façon positive au climat de l'équipe (ex. donne de la rétroaction constructive ; indique son désaccord de façon respectueuse ; ne blâme pas ; ne rabaisse pas ; accepte la responsabilité partagée quant aux erreurs, etc.).</p>
D-6 : Négocie une répartition appropriée des tâches entre les différents membres de l'équipe interprofessionnelle et/ou d'autres intervenants	<p>Cote 1 : Encourage une répartition inégale, ne veut pas faire de tâches ou veut faire toutes les tâches lui-même.</p> <p>Cote 2 : Accepte les tâches qui lui sont données, mais ne participe pas à la négociation/répartition.</p> <p>Cote 3 : Contribue à identifier les tâches à accomplir, reconnaît les forces des membres et les siennes et suggère une répartition des tâches.</p>
E. Leadership collaboratif ou partagé	

Indicateur de compétence	Niveaux de cotation
E-1 : Établit un ou des « leaders » de manière collaborative	Cote 1 : Ne participe pas de manière collaborative Cote 2 : Suit les suggestions des autres et favorise la collaboration Cote 3 : Participe à établir un ou des « leaders » et favorise la collaboration
E-2 : Établit les buts et la vision de l'équipe	Cote 1 : N'identifie pas le but de la rencontre avec l'équipe. Cote 2 : Identifie le but de la rencontre de manière implicite ou ne le mentionne pas à tous les membres de l'équipe, incluant le bénéficiaire, son représentant et/ou sa famille. Cote 3 : Identifie ou clarifie clairement et explicitement les buts de la rencontre, avec les professionnels de la santé et le bénéficiaire et/ou de son représentant et sa famille.
E-3 : Contribue au partage des responsabilités entre les membres de l'équipe en reconnaissant l'expertise et les besoins des collègues (ex. champ de pratique disciplinaire, contraintes physiques et d'horaire, etc.)	Cote 1 : Ne contribue pas au partage, ou ne prends pas en compte les besoins ou l'expertise des autres professionnels. Cote 2 : Contribue au partage, mais ne sait pas comment gérer les contraintes. Cote 3 : Contribue au partage des responsabilités entre les membres de l'équipe de manière équitable et efficace, propose un plan alternatif lorsqu'une contrainte survient.
E-4 : Favorise de la participation de tous les membres de l'équipe aux discussions (ex. donne la parole, s'assure que les opinions contraires soient entendues, gère les blocus, etc.)	Cote 1 : Nuit à la participation de tous les membres de l'équipe aux discussions (prend trop de place, coupe la parole, etc.). Cote 2 : Ne fait pas d'efforts particuliers pour favoriser la participation de tous les membres de l'équipe aux discussions (est plutôt passif, même lorsque la situation exigerait qu'il intervienne). Cote 3 : Favorise activement la participation de tous les membres de l'équipe aux discussions (ex. donne la parole ; s'assure que les opinions contraires soient entendues ; gère les blocus, etc.).
E-5 : Guide les discussions vers l'objectif à atteindre	Cote 1 : Fait des interventions divergentes, ou lorsqu'un autre acteur le fait, il embarque dans la conversation divergente. Laisse le bénéficiaire guider la rencontre et dévier de l'objectif après qu'il ait eu le temps d'exprimer sa perspective. Cote 2 : Demeure centrée sur le problème, mais a de la difficulté à arriver à une conclusion ou un plan. Cote 3 : Guide les discussions vers l'objectif à atteindre et assure un déroulement efficace de la rencontre (après avoir écouté les perspectives de chacun, ramène le bénéficiaire ou l'équipe sur le sujet au besoin, conclut au bon moment).
F. Résolution de conflits interprofessionnels	
Indicateur de compétence	Niveaux de cotation
F-1 : Écoute la perspective des autres membres de l'équipe et réponds avec tact et diplomatie.	Cote 1 : Fait escalader les divergences d'opinions en conflits, ne respecte pas la perspective des autres. Cote 2 : Ne sait pas comment intervenir lorsqu'il y a une divergence d'opinions (demeure passif et/ou laisse le conflit escalader entre d'autres membres de l'équipe). Cote 3 : Agit de manière respectueuse (avec tact, diplomatie et discrétion) en tenant compte de la perspective des autres lors de divergence d'opinions avec les autres professionnels ou le bénéficiaire/sa famille, de façon à prévenir les conflits.

<p>F-2 : Accepte l'imputabilité de ses actions.</p>	<p>Cote 1 : N'aborde pas le sujet ou décide de l'ignorer. Cote 2 : Aborde le sujet, mais sans explications ou excuses ou proposition de modifications. Cote 3 : Aborde le sujet, s'explique et s'excuse et propose des modifications.</p>
<p>F-3 : Reconnaît les conflits et les traite de façon professionnelle (ex. divulgation, respect des normes/politiques concernant les fournisseurs).</p>	<p>Cote 1 : Ignore les conflits ou les traite de façon non professionnelle. Cote 2 : Reconnaît les conflits, mais a de la difficulté à les traiter de façon efficace et professionnelle. Cote 3 : Reconnaît les conflits et les traite de façon professionnelle.</p>
<p>F-4 : Démontre ses aptitudes à la résolution de conflit (ex. écoute de chaque partie, génère des solutions, négocie un consensus acceptable pour tous, etc.).</p>	<p>Cote 1 : Ne démontre aucune aptitude de résolution de conflit (voir cote 3). Cote 2 : Ne démontre que certaines des aptitudes de gestion de conflit (voir cote 3). Cote 3 : Démontre de l'écoute active, propose des suggestions, demande l'opinion des autres, démontre du respect et de l'inclusion.</p>
<p>F-5 : Identifie les obstacles et les enjeux relationnels afin de résoudre des tensions et concilier des visions divergentes.</p>	<p>Cote 1 : Ne démontre aucun effort d'identification des obstacles et enjeux. Cote 2 : Tente de participer à l'identification des obstacles et enjeux, mais de façon relativement passive. Cote 3 : Identifie activement les obstacles et les enjeux relationnels. Cote 4 : Identifie activement les obstacles et les enjeux relationnels et se sert de cette information afin de résoudre des tensions et concilier des visions divergentes.</p>
<p>F-6 : Contribue à la résolution des problèmes déontologiques et des dilemmes moraux, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - suit des modèles de raisonnement éthique et de prise de décisions; - remet en question les ordres, décisions et/ou gestes de l'équipe qui semblent contraires aux principes éthiques; - explique sa vision disciplinaire, ses normes de pratiques et ses obligations déontologiques, dans un esprit de collaboration. 	<p>Cote 1 : Ne participe aucunement à la résolution des problèmes déontologiques et des dilemmes moraux. Cote 2 : Contribue passivement (ex. : acquiesce aux suggestions) ou maladroitement (en n'utilisant pas les stratégies reconnues efficaces) à la résolution des problèmes déontologiques et des dilemmes moraux, mais de façon relativement passive. Cote 3 : Contribue activement et positivement (par les comportements décrits dans l'indicateur) à la résolution des problèmes déontologiques et des dilemmes moraux.</p>