

GATEUR DEFENSEUR  
GESTION DE CAS  
COMMUNICATEUR  
NAVIGATEUR

# Profil des compétences essentiels pour les intervenants en gestion de cas au Canada.

Octobre 2012

PERSONNEL  
COLLABORATEUR  
EXPERT DE LA GESTION DE CAS  
COMMUNICATEUR  
EXPE  
PRO  
NEL  
GESTION  
DEFENSE  
MANA  
NAVIG



La réalisation de ce livret a été rendue possible grâce à une contribution financière de Santé Canada.

Les opinions exprimées dans ce document ne représentent pas nécessairement le point de vue de Santé Canada.

DROIT D'AUTEUR 2012 © TOUS DROITS RÉSERVÉS.

Aucune section de la présente publication ne peut être reproduite, mise en mémoire dans un système de recherche documentaire, ni transmise sous aucune autre forme ou par aucun moyen électronique, mécanique, par photocopie, enregistrement ou toute autre méthode, sans la permission écrite du Réseau national des gestionnaires de cas du Canada :

Réseau national des gestionnaires de cas  
[http://www.ncmn.ca/home\\_fr](http://www.ncmn.ca/home_fr)



Données de catalogage (Canada)  
Profil des compétences essentielles pour les intervenants en gestion de cas au Canada.  
ISBN 978-0-9812629-1-8

# Table des matières

I.	INTRODUCTION ET CONTEXTE	3
II.	ÉLABORATION DU PROFIL	3
III.	CONTEXTE DE PRATIQUE	4
	DESCRIPTION DE LA PRATIQUE DE GESTION DE CAS	4
	INTERVENANTS EN GESTION DE CAS	4
	CLIENT	4
	CONTEXTES DE PRATIQUE	5
	HYPOTHÈSES	5
IV.	RÔLES DE L'INTERVENANT EN GESTION DE CAS	5
V.	COMPÉTENCES	7
	1. EXPERT EN GESTION DE CAS	7
	2. COMMUNICATEUR	9
	3. COLLABORATEUR	10
	4. NAVIGATEUR	11
	5. GESTIONNAIRE	11
	6. DÉFENSEUR	12
	7. PROFESSIONNEL	13
VI.	GLOSSAIRE	15
VII.	RESSOURCES ET DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE	16
	ANNEXE A - ÉLABORATION DU PROFIL	17
	ANNEXE B - REMERCIEMENTS	18

# I. INTRODUCTION

## ET CONTEXTE

Cette première génération du Profil des compétences essentielles pour les intervenants en gestion de cas au Canada (ci-après dénommé le Profil) est un document fondateur qui décrit les compétences essentielles (c.-à-d. les connaissances, compétences et aptitudes) requises des personnes travaillant en gestion de cas au Canada, dès le commencement et tout au long de leur pratique. Il a été développé par le Réseau national des gestionnaires de cas (RNGC) pour accompagner les Normes de pratique en gestion de cas au Canada élaborées en 2009. La gestion de cas est définie à la fois comme un processus et un rôle. Les normes mettent l'accent sur le processus de la gestion de cas tandis que les compétences essentielles se concentrent sur le rôle des intervenants en gestion de cas.

Le Profil a pour objectif de fournir des compétences concrètes et réalisables tout en ayant une portée assez large pour inclure la diversité des expériences professionnelles et des milieux de travail qui entrent dans le cadre de la gestion de cas. Le Profil a été créé pour refléter la diversité de la pratique de gestion de cas et pour soutenir son évolution par rapport au caractère changeant du système de santé au Canada. Ce document sera utile à un large éventail de partenaires, mais il a été créé avant tout pour guider les intervenants en gestion de cas et les employeurs tout en fournissant au public des informations sur le rôle et les compétences associées à la gestion de cas au Canada.

## II. ÉLABORATION

### DU PROFIL

Le Profil a été développé suite à un projet réalisé en sept phases, lequel comprenait une consultation auprès d'un large éventail d'intervenants en gestion de cas dans l'ensemble du Canada ainsi que la participation du comité de direction des compétences, du groupe de travail sur les compétences essentielles et du comité consultatif du RNGC (se reporter à l'annexe A pour obtenir plus de détails sur la méthodologie de l'élaboration du projet).

Le Profil est inspiré du Cadre de compétences CanMEDS conçu et utilisé par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (Frank, 2005). Le Cadre de compétences CanMEDS décrit les compétences de base essentielles pour une pratique médicale efficace et se décline en thèmes représentés par sept méta compétences ou rôles : *expert* (le rôle intégrateur central), *communicateur*, *collaborateur*, *gestionnaire*, *promoteur de la santé*, *érudit* et *professionnel*. Plusieurs facteurs ont contribué à la décision d'adapter ce cadre à la gestion de cas. Le Cadre de compétences CanMEDS est soutenu par une quantité importante de recherches menées au cours des 15 dernières années. En outre, il utilise un langage employé par l'ensemble des professions de la santé qui souscrivent à la collaboration et aux initiatives interprofessionnelles (Verma, Patterson et Medves, 2006).

Le Cadre initial de compétences CanMEDS a été adapté pour mieux représenter la pratique de la gestion de cas. Le présent modèle décrit les sept rôles de l'intervenant en gestion de cas. Le rôle central, celui d'expert, comprend et intègre tous les autres, soient ceux de communicateur, de collaborateur, de navigateur, de gestionnaire, de défenseur et de professionnel. Si ces rôles sont présentés séparément dans le Profil, il va de soi qu'ils se chevauchent dans la pratique. L'intervenant en gestion de cas se doit donc de démontrer sa compétence dans l'ensemble des sept rôles et de les intégrer dans sa pratique.

## **III. CONTEXTE DE PRATIQUE**

### **Description de la pratique de gestion de cas**

La gestion de cas est souvent décrite dans la littérature comme étant une stratégie, un processus et un rôle. Les établissements de santé et de services sociaux considèrent souvent la gestion de cas comme un moyen d'améliorer les soins et le soutien au client. Les intervenants en gestion de cas se servent d'un processus collaboratif centré sur le client pour offrir des services de santé et de soutien de qualité qui visent à promouvoir une utilisation efficace et efficiente des ressources. Ils aident les clients à réaliser des objectifs qui sont sécuritaires, réalistes, et raisonnables dans un environnement de soins de santé, social, et fiscal complexe. (RNGC, 2009).

### **Intervenants en gestion de cas**

Il est reconnu que ceux qui fournissent des services en gestion de cas proviennent d'horizons professionnels et éducationnels divers, réglementés et non réglementés. Par exemple, ils peuvent être des médecins, des infirmières, des ergothérapeutes, des travailleurs sociaux, ou des paraprofessionnels comme les intervenants en toxicomanie. Les intervenants en gestion de cas sont parfois connus dans leur environnement de travail sous des titres différents, tels que gestionnaire de cas, planificateur des congés, ou coordonnateur de soins. Ils peuvent aussi être désignés par leur discipline professionnelle, comme une infirmière ou un travailleur social. Peu importe leur titre professionnel ou leur statut réglementaire, il y a des rôles communs que les intervenants en gestion de cas sont tenus d'accomplir afin d'optimiser les résultats pour les clients.

### **Client**

Les clients qui recourent aux services dispensés par les intervenants en gestion de cas connaissent en général des problèmes de santé et/ou sociaux aigus ou chroniques qui nécessitent une panoplie de ressources et de services pour les résoudre. La relation entre le client et l'intervenant en gestion de cas peut être de courte ou de longue durée.

## Contextes de pratique

Le contexte de pratique de la gestion de cas est diversifié. Les types de clients, les domaines de pratique, les milieux de pratique et les modèles de financement peuvent différer. Les secteurs dans lesquels travaillent les intervenants en gestion de cas peuvent inclure, les soins aigus, les soins de longue durée, les soins primaires, les organismes de soutien communautaire, la gestion des limitations fonctionnelles, les soins à domicile et les soins communautaires, la santé mentale et les toxicomanies, les milieux académiques et éducationnels, l'assurance privée, les autorités régionales de la santé, la réadaptation, la recherche, les services thérapeutiques, la santé des Premières nations et des Inuits, les Forces canadiennes, les Anciens Combattants Canada et les commissions de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail. Ces différents contextes de pratique influencent les rôles et les compétences que chaque intervenant en gestion de cas requiert pour travailler efficacement. Toutefois, indépendamment du contexte, la gestion de cas est toujours centrée sur le client.

## Hypothèses

Un certain nombre d'hypothèses générales s'appliquent à toutes les compétences décrites dans le Profil.

*Les intervenants en gestion de cas :*

1. Travaillent en collaboration avec les clients et leur réseau social;
2. Soutiennent les droits des clients;
3. Se concentrent sur la qualité et la continuité des soins.
4. Travaillent dans un environnement interprofessionnel et interorganisationnel.
5. Adoptent une approche holistique face aux objectifs du client.
6. Font preuve de compassion, d'empathie et de bienveillance dans leurs rapports avec la clientèle et leur réseau social.
7. Sont imputables.

## IV. RÔLES DE L'INTERVENANT EN GESTION DE CAS

Sept rôles sont utilisés pour représenter la gestion de cas dans le Profil. Ils sont désignés ci-dessous dans un diagramme qui illustre le caractère interdépendant des rôles de l'intervenant en gestion de cas dans la pratique réelle (adapté du Cadre de compétences CanMEDS, 2005).





LE CADRE DE COMPÉTENCES  
**CANMEDS**  
 POUR LES GESTIONNAIRES DE CAS

**Expert en gestion de cas :** les intervenants en gestion de cas démontrent une expertise dans la planification des besoins complexes en matière de santé et de services sociaux. À titre de chefs de file de la coordination et de la facilitation, les intervenants en gestion de cas intègrent tous les rôles de la gestion de cas pour promouvoir et optimiser la santé et le bien-être des clientèles ciblées.

**Communicateur :** les intervenants en gestion de cas utilisent une communication efficace pour élargir et enrichir les réseaux sociaux et de santé du client, pour établir des partenariats et gérer les obstacles au niveau du client et du système en utilisant diverses stratégies, méthodes, et techniques de communication.

**Collaborateur :** les intervenants en gestion de cas facilitent la réalisation de résultats optimaux pour les clients et le système en travaillant avec l'ensemble des réseaux sociaux et de santé. Les intervenants en gestion de cas mobilisent habilement les individus et les groupes pour parvenir à un consensus en leur fournissant, directement ou indirectement, de l'assistance, de la supervision ou des conseils et cela, sur l'ensemble du continuum de soins.

**Navigateur :** les intervenants en gestion de cas aident les clients à cheminer dans les différents systèmes sociaux et de santé en travaillant avec leurs réseaux pour identifier et gérer les disparités et les obstacles.

**Gestionnaire :** les intervenants en gestion de cas sont des participants à part entière dans la prise de décisions concernant le temps, les ressources et les priorités ayant des répercussions sur le plan de gestion de cas et contribuent à l'efficacité du plan de soins des clients, de leurs réseaux sociaux et des systèmes organisationnels.

**Défenseur :** les intervenants en gestion de cas utilisent leur expertise et leur influence pour parler au nom de leurs clients, de la communauté ou de la population pour promouvoir leur état de santé et leur bien-être.

**Professionnel :** les intervenants en gestion de cas démontrent un comportement professionnel pour agir dans le meilleur intérêt des clients et de la société en adhérant aux normes canadiennes de pratique en gestion de cas et en adoptant une pratique conforme à la déontologie et fondée sur des données probantes.

# V. COMPÉTENCES

## 1. Expert en gestion de cas

### **Définition :**

les intervenants en gestion de cas démontrent une expertise dans la planification des besoins complexes en matière de santé et de services sociaux. À titre de chefs de file de la coordination et de la facilitation, les intervenants en gestion de cas intègrent tous les rôles de la gestion de cas pour promouvoir et optimiser la santé et le bien-être des clientèles ciblées.

### ***Compétences clés***

*Les intervenants en gestion de cas peuvent :*

- 1.1 Sélectionner les clients en vue de leur admissibilité
- 1.2 Procéder à une évaluation complète.
- 1.3 Concevoir un plan de gestion de cas en collaboration.
- 1.4 Faciliter la coordination, la communication et la collaboration avec les clients et les partenaires pour maximiser leurs résultats.
- 1.5 Évaluer les résultats du plan de gestion de cas.
- 1.6 Faciliter le processus de transition.

### ***Compétences habilitantes***

*Les intervenants en gestion de cas peuvent :*

#### **1.1 Sélectionner les clients en vue de leur admissibilité.**

- 1.1.1 Recueillir et évaluer les renseignements pertinents à la situation des clients, y compris les facteurs sociaux et de santé qui peuvent influencer leurs besoins.
- 1.1.2 Démontrer une connaissance des ressources en matière de santé, de services sociaux et communautaires nécessaires pour dispenser des services de gestion de cas.
- 1.1.3 Identifier les priorités et les besoins des clients que la gestion de cas peut gérer.
- 1.1.4 Expliquer le processus de la gestion de cas aux clients et à leurs réseaux sociaux, y compris les processus de sélection, d'évaluation, de planification, de mise en œuvre, de réévaluation, et de transition.
- 1.1.5 S'assurer que les clients comprennent le rôle de l'intervenant en gestion de cas.
- 1.1.6 Informer les clients de leurs droits relatifs à la vie privée et à la confidentialité, et leur expliquer les démarches pour loger une plainte ou aller en appel.



## **1.2 Procéder à une évaluation complète.**

- 1.2.1 Évaluer les facteurs physiques, psychosociaux, émotionnels, culturels et spirituels des clients.
- 1.2.2 Intégrer l'information objective et subjective à partir de sources multiples, y compris les clients, les réseaux sociaux et les divers partenaires.
- 1.2.3 Établir les besoins prioritaires en matière de services avec la participation des clients et leur expliquer les résultats de l'évaluation.
- 1.2.4 Déterminer l'expertise nécessaire et impliquer les partenaires.
- 1.2.5 Formuler des objectifs à court et à long terme en collaboration avec les clients et leurs réseaux sociaux.
- 1.2.6 Déterminer les périodes de réévaluation.
- 1.2.7 Documenter les résultats de l'évaluation des clients.

## **1.3 Concevoir un plan de gestion de cas en collaboration.**

- 1.3.1 Effectuer une évaluation critique des besoins des clients par rapport aux ressources nécessaires.
- 1.3.2 Consulter les clients et d'autres sources pour obtenir l'information nécessaire pour une prise de décision concertée.
- 1.3.3 Définir des objectifs à court et à long terme en collaboration avec les clients et leurs réseaux sociaux.
- 1.3.4 Collaborer à créer des stratégies pour répondre aux objectifs des clients.
- 1.3.5 Promouvoir les choix d'autogestion des clients.
- 1.3.6 Aider les clients à faire des choix.
- 1.3.7 Communiquer le plan de gestion de cas mutuellement convenu aux partenaires identifiés.
- 1.3.8 Documenter le plan de gestion de cas.

## **1.4 Faciliter la coordination, la communication et la collaboration avec les clients et les partenaires pour maximiser leurs résultats.**

- 1.4.1 Maintenir la supervision du plan de gestion de cas des clients.
- 1.4.2 Motiver les partenaires impliqués à satisfaire les objectifs des clients et à maintenir leur appui.
- 1.4.3 Recueillir et fournir une rétroaction sur les services fournis par les partenaires impliqués dans le plan des clients.
- 1.4.4 Aider les clients à naviguer dans le système de santé et des services sociaux.

## **1.5 Évaluer les résultats du plan de gestion de cas.**

- 1.5.1 Suivre la progression des objectifs des clients et de leur plan de gestion de cas.
- 1.5.2 Identifier les lacunes et les obstacles pour améliorer les résultats des cas actuels et futurs.
- 1.5.3 Défendre les intérêts des clients pour atteindre les meilleurs résultats possible.
- 1.5.4 Réévaluer périodiquement les besoins des clients et le plan de gestion de cas.
- 1.5.5 Modifier le plan de gestion de cas et l'utilisation des fournisseurs de services au besoin.

## **1.6 Faciliter le processus de transition.**

- 1.6.1 Inciter les clients et les partenaires à élaborer un plan de transition pour le déplacement des clients d'un fournisseur de services à l'autre et/ou d'un milieu à un autre.
- 1.6.2 Communiquer les informations pertinentes aux clients et aux partenaires concernés afin d'assurer la continuité du service.

## **2. Communicateur**

### **Définition :**

les intervenants en gestion de cas utilisent une communication efficace pour élargir et enrichir les réseaux sociaux et de santé du client, pour établir des partenariats et gérer les obstacles au niveau du client et du système en utilisant diverses stratégies, méthodes, et techniques de communication.

### ***Compétences clés***

*Les intervenants en gestion de cas peuvent :*

- 2.1 Établir des liens, de la confiance et des relations éthiques avec les clients et les partenaires.
- 2.2 Susciter et synthétiser les renseignements et les points de vue pertinents des clients, des réseaux sociaux et des partenaires, le cas échéant.
- 2.3 Employer des moyens de communication efficaces (c.-à-d. les communications verbales et non verbales, écrites, électroniques et en lien avec les médias sociaux.)

### ***Compétences habilitantes***

*Les intervenants en gestion de cas peuvent :*

#### **2.1 Établir des liens, de la confiance et des relations éthiques avec les clients et les intervenants.**

- 2.1.1 Démontrer de la sensibilité à l'égard de l'individualité des clients et des partenaires.
- 2.1.2 Écouter attentivement et faciliter la discussion afin d'assurer un échange d'informations à partir de différents points de vue.
- 2.1.3 Adapter le mode de communication selon le public en tenant compte de la diversité sociale et culturelle, et des besoins spéciaux.
- 2.1.4 Communiquer les renseignements et répondre aux questions en temps opportun en faisant preuve de sensibilité, d'empathie et d'authenticité.
- 2.1.5 Respecter la confidentialité, la vie privée et l'autonomie des clients dans toutes les communications orales et écrites.

#### **2.2 Susciter et synthétiser les renseignements et les points de vue pertinents des clients, des réseaux sociaux et des partenaires, le cas échéant.**

- 2.2.1 Démontrer des techniques d'entrevue efficaces.
- 2.2.2 Démontrer de l'ouverture et de la souplesse en présence d'autres points de vue.

2.2.3 Synthétiser toute l'information pertinente pour concevoir le plan de gestion de cas.

### **2.3 Employer des moyens de communication efficaces (c.-à-d. les communications verbales et non verbales, écrites, électroniques et en lien avec les médias sociaux.)**

2.3.1 Déterminer le meilleur moyen ou la stratégie de communication la plus appropriée.

2.3.2 Tenir des dossiers lisibles et précis.

2.3.3 Recourir au protocole verbal ou écrit approprié selon le support de communication employé.

2.3.4 Présenter clairement aux partenaires l'information orale ou écrite concernant le plan de gestion de cas des clients.

## **3. Collaborateur**

### **Définition :**

les intervenants en gestion de cas facilitent la réalisation de résultats optimaux pour les clients et le système en travaillant avec l'ensemble des réseaux sociaux et de santé. Les intervenants en gestion de cas mobilisent habilement les individus et les groupes pour parvenir à un consensus en leur fournissant, directement ou indirectement, de l'assistance, de la supervision ou des conseils et cela, sur l'ensemble du continuum de soins.

### ***Compétences clés***

*Les intervenants en gestion de cas peuvent :*

3.1 Établir et maintenir des relations d'équipe qui favorisent la continuité et une collaboration centrée sur le client.

3.2 Collaborer avec les partenaires pour prévenir, gérer et résoudre les conflits.

3.3 Constituer des réseaux de ressources.

### ***Compétences habilitantes***

*Les intervenants en gestion de cas peuvent :*

#### **3.1 Établir et maintenir des relations d'équipe qui favorisent la continuité et une collaboration centrée sur le client.**

3.1.1 Démontrer une compréhension à l'égard des responsabilités et des points de vue des autres partenaires.

3.1.2 Partager en temps opportun les renseignements pertinents avec les clients et les partenaires.

3.1.3 Décrire aux partenaires les rôles et les responsabilités de l'intervenant en gestion de cas.

3.1.4 Promouvoir une prise de décision collaborative, active et éclairée.

### **3.2 Collaborer avec les partenaires pour prévenir, gérer et résoudre les conflits.**

- 3.2.1 Entretien un dialogue ouvert et honnête avec les partenaires afin de promouvoir une approche de soins centrée sur le client.
- 3.2.2 Reconnaître les situations conflictuelles, réelles ou potentielles.
- 3.2.3 Utiliser des méthodes et des techniques efficaces de résolution des conflits et de réconciliation.
- 3.2.4 Négocier avec les tiers pour atténuer les obstacles afin d'optimiser les résultats.

### **3.3 Constituer des réseaux de ressources.**

- 3.3.1 Établir et maintenir des réseaux formels et informels pour fournir plus facilement les services aux clients.
- 3.3.2 Utiliser des stratégies efficaces pour entrer en contact avec les partenaires.

## **4. Navigateur**

### **Définition :**

les intervenants en gestion de cas aident les clients à cheminer dans les différents systèmes sociaux et de santé en travaillant avec leurs réseaux pour identifier et gérer les disparités et les obstacles.

### ***Compétences clés***

*Les intervenants en gestion de cas peuvent :*

- 4.1 Prévoir, identifier et aider à éliminer les obstacles aux soins holistiques.
- 4.2 Faciliter des transitions de services sécuritaires et efficaces entre les milieux.

### ***Compétences habilitantes***

*Les intervenants en gestion de cas peuvent :*

#### **4.1 Prévoir, identifier et aider à éliminer les obstacles aux soins holistiques.**

- 4.1.1 Démontrer une connaissance et une compréhension des besoins des populations cibles.
- 4.1.2 Guider les clients et leurs réseaux sociaux afin qu'ils puissent cheminer de façon autonome dans le système de santé et des services sociaux.
- 4.1.3 Participer à la création de nouvelles possibilités ou innovations pour répondre aux besoins non satisfaits des clients.

#### **4.2 Faciliter des transitions de services sécuritaires et efficaces entre les milieux.**

- 4.2.1 Identifier les circonstances où les clients ne reçoivent pas des soins optimaux.
- 4.2.2 Créer le lien entre les clients et les services sociaux et de santé requis.
- 4.2.3 Accompagner les clients sur le continuum de services au besoin.
- 4.2.4 Remédier aux comportements, aux pratiques et aux politiques qui peuvent nuire aux services à la clientèle.
- 4.2.5 Négocier un accès respectueux au continuum de services.

## 5. Gestionnaire

### **Définition :**

les intervenants en gestion de cas sont des participants à part entière dans la prise de décisions concernant le temps, les ressources et les priorités ayant des répercussions sur le plan de gestion de cas et contribuent à l'efficacité du plan de soins des clients, de leurs réseaux sociaux et des systèmes organisationnels.

### ***Compétences clés***

*Les intervenants en gestion de cas peuvent :*

- 5.1 Gérer la prise de décision autour du plan de gestion de cas.
- 5.2 Gérer les changements imprévus qui ont des répercussions sur le plan de gestion de cas.
- 5.3 Gérer les relations personnelles et organisationnelles.
- 5.4 Gérer l'information en temps opportun selon les exigences requises par la loi et par l'organisation.

### ***Compétences habilitantes***

*Les intervenants en gestion de cas peuvent :*

#### **5.1 Gérer la prise de décision autour du plan de gestion de cas.**

- 5.1.1 Comprendre la structure, les lois pertinentes, le financement et le fonctionnement du système de santé et des services sociaux en ce qui a trait à la population ciblée et desservie.
- 5.1.2 Identifier les risques et établir les priorités en collaboration avec les clients.
- 5.1.3 Concilier les attentes et les besoins des clients en fonction des ressources humaines, physiques et financières limitées du système.
- 5.1.4 Prendre des décisions rapides en cas de besoin.

#### **5.2 Gérer les changements imprévus qui ont des répercussions sur le plan de gestion de cas.**

- 5.2.1 Déterminer les répercussions des changements imprévus sur les services aux clients.
- 5.2.2 Répondre efficacement aux événements imprévus.
- 5.2.3 Modifier les plans et renégocier les engagements et les échéances selon les circonstances.

#### **5.3 Gérer les relations personnelles et organisationnelles.**

- 5.3.1 Établir des relations efficaces avec les partenaires au sein de l'organisation ainsi qu'à l'extérieur.
- 5.3.2 Diriger et guider les partenaires afin de maximiser les résultats pour les clients (c.-à-d. attribuer des tâches et superviser d'autres employés selon les besoins).
- 5.3.3 Désigner le responsable du plan de gestion de cas et en prendre la direction lorsque cela est nécessaire.
- 5.3.4 Établir les priorités et gérer le temps efficacement.

## **5.4 Gérer l'information en temps opportun selon les exigences requises par la loi et par l'organisation.**

5.4.1 Compiler et documenter l'information.

5.4.2 Assurer la protection, l'accessibilité et la mise à jour des dossiers.

5.4.3 Partager les renseignements et coordonner leur diffusion entre tous les partenaires.

5.4.4 Rapporter avec précision les informations oralement ou par écrit.

5.4.5 Assurer le suivi des informations avec les partenaires si nécessaire.

## **6. Défenseur**

### **Définition :**

les intervenants en gestion de cas utilisent leur expertise et leur influence pour parler au nom de leurs clients, de la communauté ou de la population pour promouvoir leur état de santé et leur bien-être.

### ***Compétences clés***

*Les intervenants en gestion de cas peuvent :*

6.1 Identifier et remédier aux lacunes et aux duplications de services aux niveaux du client, de la communauté et de la population.

6.2 Aider les clients à devenir des décideurs autonomes et éclairés.

### ***Compétences habilitantes***

*Les intervenants en gestion de cas peuvent :*

#### **6.1 Identifier et remédier aux lacunes et aux duplications de services aux niveaux du client, de la communauté et de la population.**

6.1.1 Identifier et remettre en question les décisions ambiguës et sans fondement qui peuvent nuire au plan de gestion de cas.

6.1.2 Faire preuve de tact et de diplomatie pour favoriser et maintenir des relations harmonieuses avec les divers partenaires.

6.1.3 Identifier et concilier les intérêts concurrents.

6.1.4 Participer aux activités qui visent à réduire les disparités dans les services et à améliorer leurs résultats.

#### **6.2 Aider les clients à devenir des décideurs autonomes et éclairés.**

6.2.1 Éduquer les clients et les soutenir dans la défense de leurs droits et le développement de leur affirmation de soi.

6.2.2 Encourager et soutenir les clients dans l'exercice de leurs droits et de leurs responsabilités.

## **7. Professionnel**

### **Définition :**

les intervenants en gestion de cas démontrent un comportement professionnel pour agir dans le meilleur intérêt des clients et de la société en adhérant aux normes canadiennes de pratique en gestion de cas et en adoptant une pratique conforme à la déontologie et fondée sur des données probantes.

## **Compétences clés**

*Les intervenants en gestion de cas peuvent :*

- 7.1 Se conformer à toutes les politiques, normes et lois pertinentes.
- 7.2 Démontrer du respect à l'égard de l'individualité et de l'autonomie des clients.
- 7.3 Contribuer au développement du corpus de connaissances propres à la gestion de cas.
- 7.4 Utiliser une pratique réflexive dans le but d'améliorer leur perfectionnement professionnel.
- 7.5 Prendre soin d'eux-mêmes.

## **Compétences habilitantes**

*Les intervenants en gestion de cas peuvent :*

### **7.1 Se conformer à toutes les politiques, normes et lois pertinentes.**

- 7.1.1 Démontrer une connaissance des politiques, des normes et des lois applicables à leur rôle.
- 7.1.2 Adhérer à un modèle de prise de décision éthique.
- 7.1.3 Documenter et signaler tout acte répréhensible ou tout comportement contraire à la déontologie.
- 7.1.4 S'abstenir d'exploiter les clients à des fins personnelles ou professionnelles.

### **7.2 Démontrer du respect à l'égard de l'individualité et de l'autonomie des clients.**

- 7.2.1 Concilier l'autonomie des clients et l'imputabilité professionnelle.

### **7.3 Contribuer au développement du corpus de connaissances propres à la gestion de cas.**

- 7.3.1 Se tenir à jour sur la recherche actuelle, la documentation et tout fait nouveau se rapportant au domaine de la gestion de cas, et appliquer ces connaissances à leur pratique.
- 7.3.2 Participer à des activités qui soutiennent le développement de la pratique de gestion de cas.
- 7.3.3 Soutenir les initiatives de recherche le cas échéant.

### **7.4 Utiliser une pratique réflexive dans le but d'améliorer leur perfectionnement professionnel.**

- 7.4.1 Reconnaître leurs valeurs, leurs attitudes, leurs croyances, leurs émotions et leurs expériences antérieures, ainsi que leur impact sur leur pratique.
- 7.4.2 Saisir les occasions de perfectionnement ou les activités de formation offertes afin d'améliorer leur pratique.
- 7.4.3 Susciter la rétroaction de la part des clients, des pairs et des superviseurs dans le but d'améliorer continuellement leur pratique.
- 7.4.4 Reconnaître leurs limites professionnelles et demander conseil auprès des autres.

### **7.5 Prendre soin d'eux-mêmes.**

- 7.5.1 Assumer la responsabilité de leur santé personnelle, professionnelle, physique et mentale.
- 7.5.2 Concilier les priorités personnelles et professionnelles afin de préserver leur santé et assurer une pratique durable.

## VI. GLOSSAIRE

**Client :** le client est le bénéficiaire du service. Les clients peuvent être des individus, des familles, ou des collectivités (OIIO).

**Continuum de soins :** une gamme de services interdépendants et reliés comprenant les soins aigus, les soins à domicile et en milieu communautaire, les soins de longue durée, les soins de répit, la santé publique, la santé mentale, les soins palliatifs, les services de toxicomanie, les services d'aide à l'enfance, à la jeunesse et à la famille et les services de logement (L'Association canadienne des soins de santé) <http://cha.ca/index.php/continuumofcare>.

**Compétences essentielles :** le répertoire des compétences mesurables, des connaissances et des aptitudes requises par les intervenants en gestion de cas tout au long de leur carrière (Adapté de l'Alliance canadienne des organismes de réglementation de la physiothérapie, 2009).

**Compétences habilitantes :** les sous-éléments ou les ingrédients clés conduisant à la réalisation des compétences clés. (Frank, 2005)

**Réseau de services sociaux et de santé :** un groupe de fournisseurs de soins de santé et de services sociaux qui travaillent ensemble pour coordonner et fournir des services aux clients impliqués dans la gestion de cas.

**Soins holistiques :** une approche de soins globale qui prend en compte les besoins physiques, émotionnels, sociaux, économiques et spirituels de la personne; sa réponse à la maladie et les effets de sa maladie sur sa capacité à prendre soin d'elle.

**Consentement éclairé :** le processus d'accorder l'autorisation ou de prendre des décisions relatives aux soins. Il est basé sur une doctrine juridique et sur des principes de déontologie qui respectent le droit du client à obtenir suffisamment d'information lors de la prise de décision sur les soins (AIIC, 2008).

**Compétences clés :** les objectifs importants en matière de résultats (c.-à-d. ce qui doit être effectué ou exécuté).

**Réseaux sociaux :** les personnes qui soutiennent le client impliqué dans la gestion de cas. Ce réseau peut être composé de membres de la famille, d'amis ou de personnes embauchées par les clients ou leurs familles.

**Partenaires :** une personne, un groupe, une organisation fournissant des services aux clients impliqués dans la gestion de cas. Par exemple, les fournisseurs de soins de santé et de services sociaux, les services de repas à domicile, les centres de jour, les centres communautaires.

**Plan de transition :** une entente entre l'intervenant en gestion de cas et un partenaire qui précise les étapes à suivre pour le déplacement des clients d'un fournisseur de service à un autre et/ou d'un milieu à un autre.



## VII. RESSOURCES ET DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

Les documents suivants ont été consultés lors de l'élaboration des Compétences essentielles canadiennes pour les intervenants en gestion de cas.

---

**Australia Government Com Care** (2009). *Case Management Competencies*. Consulté le 4 mai 2012  
[http://www.comcare.gov.au/injury\\_management/return\\_to\\_work\\_planning/case\\_management/case\\_manager\\_competencies](http://www.comcare.gov.au/injury_management/return_to_work_planning/case_management/case_manager_competencies)

**Accreditation Canada** (2011). *Case Management Standards*. Consulté le 4 mai 2012  
<http://www.accreditation.ca/accreditation-programs/qmentum/standards/case-management-services.aspx>

**Alberta Health and Wellness and Alberta Health Services** (2010). *Competency Framework for People Practicing Case Management*. Edmonton, Alberta : auteur.

**Canadian Centre on Substance Abuse** (2010). *Competencies for Canada's Substance Abuse Workforce*. Ottawa : auteur.

**Canadian Interprofessional Health Collaborative** (2010). *A national interprofessional competency framework*. Retrieved from, [http://www.cihc.ca/files/CIHC\\_IPCompetencies\\_Feb1210.pdf](http://www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies_Feb1210.pdf)

**Canadian Nurses Association** (2008). *Code of Ethics for Registered Nurse (2008 Centennial edition)*. Ottawa : auteur.

**Frank, J.** (2005). *The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework: Better Standards. Better Physicians. Better Care*. Ottawa : The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.

**Gutteridge, D.** (2012). *The art and science of integrated case management*. CMSA Today. Issue 3 pp. 6-9.

**Hemming, S. & Cohen, E.** (2008). *The competency continuum: Expanding the case manager's skill sets and capabilities*. Professional Case Management. 12(30) 127-148.

**National Case Management Network of Canada** (2009). *Canadian Standards of Practice for Case Management*. Toronto : auteur.

**National Physiotherapy Advisory Group** (2009). *Essential Competency Profile for Physiotherapists in Canada*. Toronto : auteur.

**NHS Modernisation Agency; Skills for Health** (2005). *Case Management Competency Framework*. Consulté le 4 mai 2012  
[http://www.dh.gov.uk/prod\\_consum\\_dh/groups/dh\\_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh\\_4118102.pdf](http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4118102.pdf)

**Tahan, H. & Campagna, V.** (2010). *Case management roles and functions across various settings and professional disciplines*. Professional Case Management. 15 (5), 245-277.

**Verma, S., Patterson, M., & Medves, J.** (2006). *Core competencies for health care professionals: What medicine, nursing, occupational therapy, and physiotherapy share*. Journal of Allied Health, 35, 109-115.

**Wolk, J., Sullivan, W. P., & Hartmann, D.** (1994). *The managerial nature of case management*. Social Work. 39(2) 152-159.

# ANNEXE A

## ÉLABORATION DU PROFIL

*Le Profil des compétences essentielles pour les intervenants en gestion de cas au Canada* est l'aboutissement de centaines d'heures de travail effectué par plus de 150 partenaires sur une période de deux ans. Le processus utilisé pour créer, réviser et valider le Profil des compétences est fondé sur les meilleures pratiques se rapportant au développement des compétences et s'est principalement appuyé sur l'expertise en matière de contenu d'un groupe diversifié d'intervenants en gestion de cas et de partenaires. Le Profil a été conçu pour être utile aux praticiens, mais aussi pour tous ceux qui désirent en apprendre davantage sur le rôle de la gestion de cas. Il y avait sept phases clés dans l'élaboration du Profil; (1) analyse documentaire et recommandations formulées au RNGC; (2) réunions bimensuelles du groupe de travail sur les compétences essentielles; (3) atelier de trois jours sur le développement des compétences auquel a participé un sous-groupe issu du groupe de travail sur les compétences essentielles; (4) trois groupes de discussion avec des membres du groupe de travail sur les compétences essentielles et du comité consultatif pour recueillir leurs commentaires sur l'ébauche du document sur les compétences; (5) validation publique du Profil des compétences; (6) révision de l'ébauche du document sur les compétences par les participants à la Conférence annuelle et Exposition du RNGC; et (7) peaufinage et révision additionnelle du profil par le comité de direction des compétences du RNGC.

**La phase I** du projet a consisté à effectuer une analyse de la pratique actuelle de la gestion de cas ainsi que d'autres secteurs des soins de santé. Sur la base de cette revue, un rapport a été produit et des recommandations ont été formulées au comité de direction des compétences du RNGC. Ce dernier a révisé les renseignements et a approuvé un cadre général pour les compétences.

**La phase II** a consisté en une série de réunions bimensuelles organisées par le comité de direction des compétences du RNGC avec son groupe de travail sur les compétences essentielles pour entreprendre le développement du cadre des rôles et des compétences.

**La phase III** du projet a comporté un atelier de 3 jours dans lequel un sous-groupe du groupe de travail sur les compétences essentielles a produit le Profil des compétences après avoir reçu une formation sur la pratique du développement des compétences. Le produit final a été présenté au comité de direction des compétences du RNGC qui l'a révisé avant l'étape de la validation (c.-à-d. les groupes de discussion).

**La phase IV** a comporté une série de groupes de discussion avec des membres du groupe de travail sur les compétences essentielles et des membres du comité consultatif afin qu'ils puissent commenter le document provisoire complet du Profil. Les participants aux groupes de discussion ont été interrogés sur l'applicabilité des compétences actuelles et ils ont vérifié les duplications et les omissions dans les compétences. Le comité de direction des compétences du RNGC s'est réuni à nouveau pour décider des modifications ou de la suppression de certaines compétences suite au rapport de l'enquête de validation. Au total, trois compétences et sous-compétences ont été ajoutées tandis que huit compétences et sous-compétences ont été supprimées (à noter qu'une partie du contenu de plusieurs de ces compétences a été fusionnée à d'autres énoncés de compétences ou d'hypothèses). Des révisions mineures ont été apportées à 27 compétences pour clarifier la définition du concept.

Au cours de **la phase V**, le Profil des compétences a été diffusé et soumis pendant 40 jours à un examen public au moyen d'une enquête de validation en ligne. L'enquête a été préparée afin de permettre à un groupe plus large de partenaires de réviser les compétences. Les questions pour la validation des compétences de cette brève enquête étaient semblables à celles posées lors des groupes de discussion.

Pour **la phase VI**, le Profil des compétences a été présenté à la 6e Conférence annuelle du RNGC. L'objectif était de recueillir des commentaires supplémentaires des partenaires afin de s'assurer que le Profil des compétences reflète la pratique des intervenants en gestion de cas. Une série de questions semblables à celles utilisées lors des groupes de discussion a été posée à environ 125 participants à la conférence du RNGC.

À la **la phase VII**, la rétroaction reçue à la phase VI a été prise en délibéré par le comité de direction des compétences du RNGC et elle a été intégrée dans le document pour la validation. *Le Profil des compétences essentielles pour les intervenants en gestion de cas au Canada* a été complété en novembre 2012.

# ANNEXE B

## REMERCIEMENTS

L'élaboration du *Profil des compétences essentielles pour les intervenants en gestion de cas au Canada* a été rendu possible grâce au travail acharné et au dévouement de plusieurs groupes et personnes.

Des remerciements particuliers sont adressés aux membres du groupe de travail sur les compétences essentielles et du comité consultatif qui comprenait des intervenants en gestion de cas de partout au pays, représentant de nombreux secteurs de la pratique de gestion de cas. Plus particulièrement les membres des organismes suivants ont contribué à apporter une expertise significative en matière de contenu:

### **Comité de direction des compétences :**

Shannon Berg, Anju Joshi, Joan Park

### **Groupe de travail sur les compétences essentielles :**

Sally Baerg, Shannon Berg, Kathryn Brandt, Danielle Bérubé, Drew Brown, Ruth Anne Campbell, Lindsey Dauvin, Kim Fraser, Anju Joshi, Janet Lauersen, Jeff Martin, Joan Park, Renne Ruitter-Kohn, Colleen Vandeven.

### **Comité consultatif :**

Suzanne Amodeo, Elisabeth Antifeau, Danielle Bérubé, Shubie Chetty, Angela Dunham, Joelyn Faodi-Frenette, Effie Galanis, Collette George, Sandra Kidd, Janet Lauersen, Jeff Martin, Renne Ruitter-Kohn.

Nous tenons à remercier sincèrement tous les intervenants en gestion de cas et les partenaires qui ont participé à l'étape de consultation publique et à la consultation tenue lors de la rencontre de rétroaction de la validation à la 6<sup>e</sup> Conférence annuelle du RNGC.

Vos commentaires ont été précieux pour le RNGC.



# NOTES

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---