



Centre hospitalier universitaire vaudois

Département femme-mère-enfant
Hôpital de l'enfance

BINÔME MÉDICO-INFIRMIER
Urgences de l'Hôpital de l'enfance
Equipe mobilisée et performante ?

Gyuriga Perez Teresa

Adjointe ICS

Site Hôpital de l'enfance

DFME

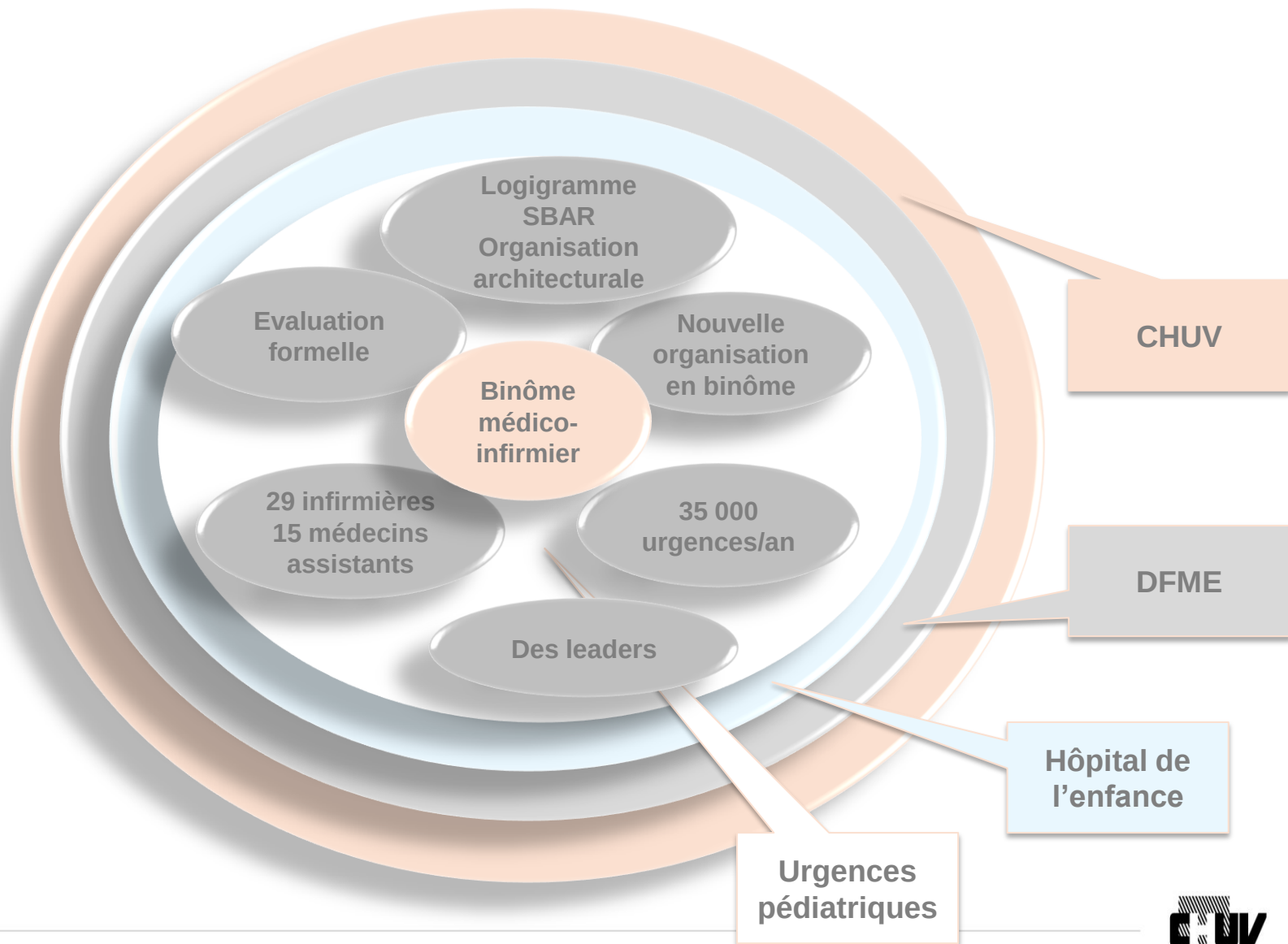
Lausanne, 24.01.2017

PLAN

CONTEXTE ET PROBLÉMATIQUE
MÉTHODOLOGIE
CONCEPTS THÉORIQUES
RESULTATS
CONCLUSION

CONTEXTE ET PROBLÉMATIQUE

CONTEXTE



PROBLÉMATIQUE

- Prise en charge en binôme médico-infirmier
- Communication
- Temps pour une collaboration médecin – infirmière
- Sortie du patient
- Compréhension des familles des explications données par les professionnels
- Evaluation formelle

MÉTHODOLOGIE

MÉTHODOLOGIE (1)

Questionnements

Binôme médico-infirmier

Concepts étudiés

Articles
scientifiques

Equipe/ binôme
Inter professionnalité
Collaboration / partenariat
Communication
La mobilisation au travail

Leadership

- 1/ Ten principles of good interdisciplinary team work (Nancarrow ,S., Booth ,A., Smith ,T., Enderby, P., Roots,A. , 2013)
- 2/ Improving Patient Safety Through Provider Communication Strategy Enhancements (Dingley et al., 2008)
- 3/ Des équipes de travail efficaces : ce qu'il faut faire et ne pas faire (Aubé et Rousseau, 2009)
- 4/ Development and psychometric testing of a scale assessing the sharing of medical information and interprofessional communication: the CSI scale (Anthoine et al., 2014)
- 5/ Nurse-Physician Collaboration Scale: development and psychometric testing (Rei Ushiro, 2009)

~~Enquête sur le terrain
Utiliser les échelles validées
scientifiquement~~

Logique de découverte, pas d'évaluation pré et post intervention
But du travail mesurer des écarts

MÉTHODOLOGIE (2)

QUESTION DE RECHERCHE

Quelles sont les conditions dans la relation interpersonnelle pour que le binôme médico-infirmier des urgences de l'Hôpital de l'enfance puisse être performant ?

Recherche sur les représentations, les perceptions, les connaissances du rôle de l'autre et sur les aspects psychologiques de la mobilisation

Choix d'une grille conceptuelle

Modèles conceptuels

- Mobilisation de Tremblay (2005)
- Equipes performantes de Hackman (2002)

Binôme médico-infirmier adapté au modèle conceptuel
= SCHEMA

Etat des lieux de l'existant

Revue de littérature

Création d'une grille d'entretien

Enquête sur le terrain
Devis qualitatif

POPULATION

Médecins assistants (3) et infirmières (3)
mais aussi IRO (1) et CDC(1)
(total N=8)

Cadre théorique analyse
Interprétative Phenomenological Analysis (IPA)
Méthode thématique de contenu
15 thèmes

CONCEPTS THEORIQUES

CONCEPTS THEORIQUES (1)

Equipes performantes selon Richard Hackman (2002)

5 conditions pour une équipe performante

- Une équipe véritable
- Une direction convaincante
- Une structure qui facilite
- Un contexte organisationnel qui soutient
- Un coaching expert

La mobilisation au travail selon Tremblay (2005)

La mobilisation: une masse critique d'employés qui accomplissent des actions bénéfiques au bien-être des autres, de l'organisation et l'accomplissement de l'œuvre collective.

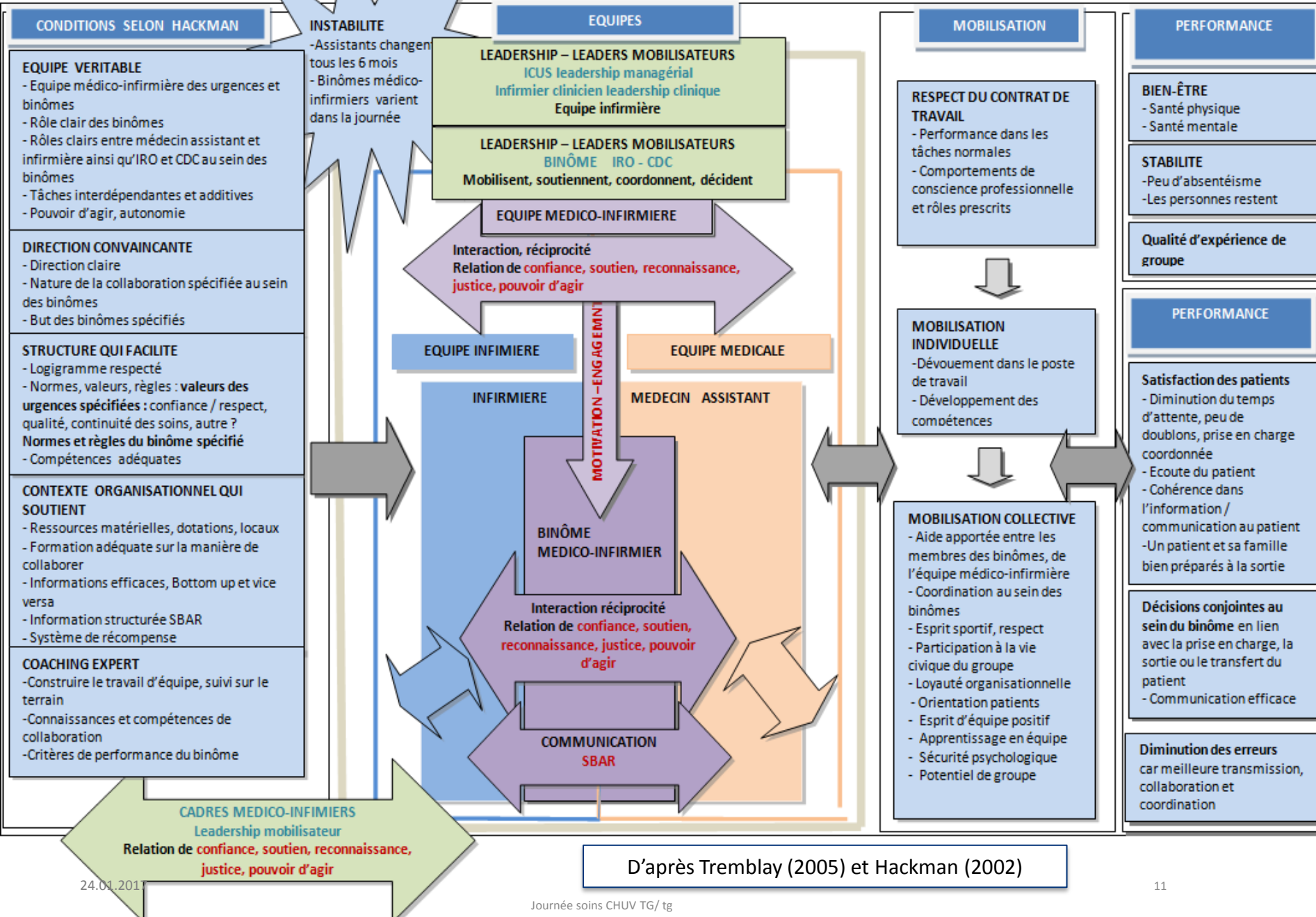
Des conditions psychologiques pour un climat propice à la mobilisation

La confiance, le soutien, la reconnaissance,
la justice et le pouvoir d'agir

Les comportements de mobilisation

Respect du contrat de travail (individuel)
La contribution individuelle
La mobilisation collective

MODELE DE MOBILISATION DE TREMBLAY ET D'EQUIPES PERFORMANTES DE HACKMAN, ADAPTE AU BINOME MEDICO-INFIRMIER DES URGENCES



CONCEPTS THEORIQUES (2)

- Binôme / Equipe
- L'inter professionnalité
- La communication
- L'engagement émotionnel
- La viabilité de l'équipe
- Les comportements productifs et non productifs au travail en équipe
- Le leadership

RÉSULTATS

RESULTATS (1)

EQUIPE

Thème

- L'équipe médico-infirmière se construit avec le temps, les personnes s'entraident et se donnent des feedbacks positifs en général.

L'équipe véritable est l'équipe médico-infirmière. Le binôme est une sous – délimitation de l'équipe médico-infirmière et une manière de s'organiser de cette dernière.

Points d'instabilité

- Les médecins assistants changent tous les six mois.
- La capacité de s'adapter à une nouvelle équipe et intégrer des nouveaux membres tous les six mois (critère de viabilité, Hackman et Wageman, 2005) est plus difficile à vivre pour les infirmières car elles ont un esprit de corps plus fort que les médecins assistants.
- Binômes éphémères.

ESPRIT D'ÉQUIPE

Thème

- Esprit d'équipe à caractère positif

Points d'instabilité

- Des comportements personne dépendant / parfois des comportements non productifs au travail en équipe / normes de conduites

COLLABORATION

Thèmes

- Une bonne collaboration entre médecins assistants et infirmières
- Les infirmières en tant que «guide-line»
- Les médecins et les infirmières sont partenaires et complémentaires
- La confiance se construit peu à peu (7- 8/10)
- Les valeurs: le respect, la considération, la reconnaissance , la bienveillance, la réciprocité.
- Des rôles différents peu clairs et variables

Points d'instabilité

- La connaissance des rôles
- La prise de décisions conjointes

RESULTATS (2)

COMMUNICATION

Thème

- Une communication variable

Points d'instabilité

- Méthode SBAR , implémentation
- Transmissions et enseignement à la sortie du patient

LEADERSHIP

Thèmes

- Leadership au sein du binôme médico-infirmier peu défini
- Binôme IRO-CDC en tant que leaders
- Parfois des visions différentes entre l'équipe et les cadres médico-infirmiers

Points d'instabilité

- Promotion d'un leadership commun chez les cadres médico-infirmiers
- Cohérence dans les visions
- Connaissance du leadership et du rôle de leader du binôme IRO-CDC
- Feedbacks positifs, reconnaissance
- Direction convaincante sur le cadre de collaboration
- Formation

PLUS – VALUE POUR LE PATIENT

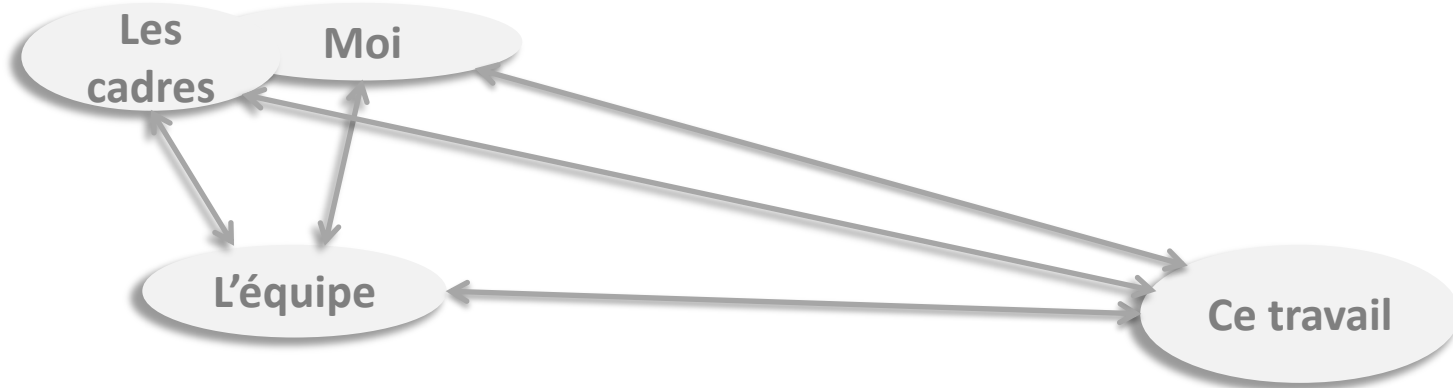
Thème

Le travail en binôme apporte une plus – value au patient et sa famille

Point d'instabilité

- Concertation entre médecin et infirmière à la sortie du patient
- Ecoute du patient et sa famille
- Attente
- Etude en anthropologie sur la satisfaction des patients (Perret, 2016)

CONCRÈTEMENT SUR LE TERRAIN



- Axe leadership
- Axe équipe/esprit d'équipe
- Axe collaboration
- Axe communication
- Axe plus - valeur pour le patient

CONCLUSION

CONCLUSION

Réponses
organisationnelles

Stratégies de formation

Engagement émotionnel
et construction
de l'équipe véritable

Formalisation du binôme
du début à la fin

Leadership mobilisateur

Un binôme qui dure sur la
journée

Locaux communs



Connaissances
des rôles
=
Pleine utilisation des
compétences

Feedbacks positifs

Méthode SBAR
Implémentation adéquate

Esprit d'équipe et normes
de conduite
Sécurité psychologique

Normes de conduites

Direction claire
Buts, rôles, collaboration

Confiance

BIBLIOGRAPHIE

- Tremblay, M., et Wils, T. (2005/2). La mobilisation des ressources humaines : une stratégie de rassemblement des énergies de chacun pour le bien de tous. *Gestion*, vol.30, p.37- 49.
- Tremblay, M. et Simard, G. (2005/2). La mobilisation du personnel : l'art d'établir un climat d'échange favorable basé sur la réciprocité. *Gestion*, vol.30, p.60-68.
- Tremblay, M., Chênevert, D., Simard, G., Lapalme, M.-E., Doucet, O.(2005). Agir sur les leviers organisationnels pour mobiliser le personnel : le rôle de la vision, du leadership, des pratiques de GRH et de l'organisation du travail. *Gestion*, vol. 30, N°2.
- Hackman, R. (2002). Leading teams-setting stage for great performances. *Harvard Business School Press*.
- Hackman, J.R., Wageman, R. (2005). A theory of team coaching. *Academy of Management Review*, vol. 30, p. 269-287.
- Nancarrow S., Booth, A., Ariss, S., Smith, T., Enderby, P. et Roots, A. (2013). Ten principles of good interdisciplinary team work. *Human Resources for Health* 11:19
- Dingley, C., Daugherty, K., Derieg, M. K. et Persing, R. (2008). Improving Patient Safety Through Provider Communication Strategy Enhancements. *Agency for Healthcare Research and Quality (US)*. Publication No 08-0034-3.
- De Kaenel D. (2016). Comment éviter que les patients reconsultent aux urgences. *Travail de CAS Soins à l'Enfant en Milieu Hospitalier*, volée 2015-2016, Lausanne.
- Aubé, C., Rousseau, V. (2009). Des équipes de travail efficaces, ce qu'il faut faire et ne pas faire. *Gestion*, volume 34, N° 2.
- Ushiro, R. (2009). Nurse–Physician Collaboration Scale: development and psychometric testing. *Journal of Advanced Nursing* 65(7), 1497–1508.
- Anthoine, E., Delmas, C., Couterut, J. and Moret, L. (2014). Development and psychometric testing of a scale assessing the sharing of medical information and interprofessional communication: the CSI scale. *BMC Health Services Research*, 14:126.
- Perret S. (2016). Expériences et satisfaction des familles fréquentant les urgences pédiatriques (CHUV HEL). *Travail de Master en anthropologie*.

MERCI QUESTIONS

teresa.gyuriga@chuv.ch

