

Amélioration de la capacité d'apprentissage en équipe interprofessionnelle



Carole Chatalalsingh, PhD, Dt.P.
Conseillère sur l'exercice et
analyste des politiques

Les diététistes emploient des connaissances spécialisées, des compétences et des attitudes dans leur travail quotidien avec leurs équipes interprofessionnelles. Comment pouvons-nous contribuer à créer des équipes synergétiques qui s'instruisent, s'épanouissent et innovent ensemble pour le bien des clients?

L'apprentissage en équipe interprofessionnelle est une activité sociale d'apprentissage qui profite à la personne, à l'équipe et, surtout, au client. Les diététistes emploient des connaissances spécialisées, des compétences et des attitudes dans leur travail quotidien avec leurs équipes interprofessionnelles. En outre, comment pouvons-nous contribuer à créer des équipes synergétiques qui s'instruisent, s'épanouissent et innovent ensemble pour le bien des clients?

Les diététistes peuvent exercer en équipe en faisant attention à la façon dont elles utilisent, communiquent, créent et cherchent des connaissances au sein de l'équipe interprofessionnelle. Le cadre d'utilisation des connaissances (tableau 1, page suivante) indique les trois catégories générales d'utilisation des connaissances dans le « cercle des soins », c.-à-d. l'équipe interprofessionnelleⁱ. Il montre comment les connaissances sont communiquées au sein de l'équipe, comment l'équipe les crée et comment on les cherche à l'extérieur de l'équipe. Cet article explique comment les équipes interdisciplinaires s'instruisent ensemble et comment les diététistes peuvent appliquer le cadre d'utilisation des connaissances pour gérer les renseignements et les connaissances afin d'améliorer la capacité d'apprentissage en équipe interprofessionnelle.

i. Le « cercle des soins » inclut l'équipe interprofessionnelle, les dépositaires de renseignements sur la santé et leurs agents autorisés, qui ont le droit de compter sur le consentement implicite d'une personne quand ils recueillent, utilisent, communiquent ou manipulent des renseignements personnels sur la santé afin de prodiguer directement des soins. Voir R. Steinecke et ODO, *Manuel de jurisprudence pour les diététistes de l'Ontario*, édition en ligne 2011, p. 67.

COMMUNICATION DES CONNAISSANCES AU SEIN DE L'ÉQUIPE

La communication des connaissances au sein de l'équipe a lieu quand des membres possèdent un renseignement « qui se suffit à lui-même » et d'autres membres ne disposent pas de ce renseignement. Un point important est qu'aucune nouvelle connaissance n'est introduite dans l'équipe au cours de cette mise en communⁱⁱ. Les connaissances existantes sont plutôt diffusées plus largement et propagées dans l'équipe afin qu'un plus grand nombre de membres les possèdent.

Cette forme de mise en commun des connaissances émerge dans les conversations individuelles dans le cercle des soins, le dialogue quotidien et les interactions sociales des membres de l'équipe interprofessionnelle, ainsi que dans des activités plus officielles, comme l'éducation, les rondes cliniques et les réunions de l'équipe. Le regroupement des renseignements est un aspect important de la prestation de services aux clients.

Exemples de connaissances mises en commun au sein de l'équipe :

Transmission unidirectionnelle de renseignements

À la question d'un étudiant « Quel est le délai pour obtenir les résultats d'analyses de laboratoire? », un membre de l'équipe répond « Nous pouvons agir rapidement et obtenir les résultats tout de suite dans cette unité »

Une diététiste signale au cours d'une réunion de l'équipe que le nouveau système informatique du service alimentaire peut maintenant être programmé pour enregistrer les allergies alimentaires des clients.

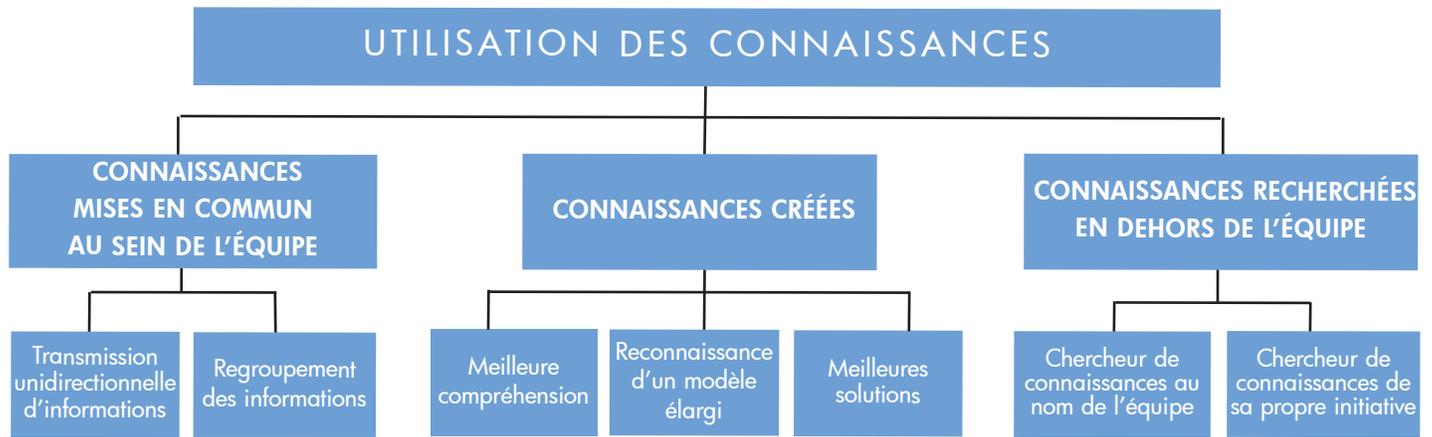
Regroupement collectif des renseignements

Une diététiste indique que les gestionnaires de cas de chaque client prestataire de l'aide sociale disposent de formulaires de demande d'allocation pour régime

ii. Nous savons que les connaissances sont toujours modifiées, ne serait-ce que légèrement, quand chaque personne les intègre dans sa propre perspective et sa propre compréhension. C'est pourquoi nous avons choisi de ne pas tenir compte de ce point afin de faire la distinction entre le phénomène décrit ici et la catégorie de la section suivante intitulée « Connaissances créées ».

Figure 1 Cadre d'utilisation des connaissances ^{1, 2}

Comment les membres de l'équipe interprofessionnelle s'instruisent dans le cercle des soins, en établissant des processus et des fonctions pour améliorer la communications des connaissances, par la création de connaissances et la recherche de connaissances au sein de l'équipe pour la prestation de services sûrs, compétents, respectueux de l'éthique et axés sur le client.



spécial et les distribuent au besoin aux clients. Les clients doivent faire remplir les formulaires par un fournisseur de soins admissible (médecin, infirmière praticienne, diététiste ou sage-femme).

CONNAISSANCES CRÉÉES PAR L'ÉQUIPE

Quand l'équipe crée des connaissances, aucun membre de l'équipe ne possède tous les renseignements nécessaires pour aborder une situation. Quand les connaissances sont regroupées, de nouvelles connaissances en découlent parce que :

- 1) l'équipe comprend mieux la situation que ce n'était le cas auparavant;
- 2) l'équipe décèle un modèle qui lui échappait auparavant;
- 3) les membres de l'équipe découvrent une meilleure solution qu'ils ne voyaient pas auparavant.

Voici trois exemples de connaissances créées par l'équipe :

Meilleure compréhension d'une situation

Pendant des réunions de l'équipe, une diététiste signale qu'un client a perdu l'appétit, un autre membre indique que cette personne veut dormir toute la journée, un autre encore se souvient de la disparition de la fonction sexuelle du client, et un autre dit que le client craint de perdre son emploi. Ce regroupement de renseignements conduit l'équipe à conclure que le client pourrait bien être dépressif.

Reconnaissance d'un modèle général

Une diététiste indique qu'un client s'inquiète parce qu'il perdait ses cheveux. Une infirmière ajoute qu'une de ses patientes se plaint de la même chose. Ensemble, le groupe réalise que quelques autres patients qui prenaient le même médicament ont eu les mêmes symptômes par le passé. Cette situation a conduit l'équipe à dire que la perte de cheveux est un effet secondaire courant de ce médicament.

Meilleure solution

Les membres de l'équipe ont été priés de voir des clients dans des bureaux affiliés loin du bureau principal. Un membre pose une question sur le délai pour constituer les dossiers des clients et craint le vol de renseignements. Un autre membre indique qu'il serait idéal de remplir le dossier du client directement tout de suite après la fin des services ou peu après. Le chef signale que tous les membres de l'équipe auront accès au système électronique de documentation. Un autre membre encore indique que des mots de passe personnels pourraient être utilisés pour accéder au système électronique de documentation et que les dossiers devraient être codés quand ils se trouvent dans les bureaux affiliés. L'équipe décide que le meilleur moyen de protéger la vie privée et la confidentialité des renseignements personnels sur la santé des clients lors de l'accès aux dossiers en dehors du bureau principal est que tout le monde utilise des

mots de passe et des documents codés, et que chaque personne conserve avec elle l'ordinateur portable ou d'autres dispositifs mobiles afin d'éviter le vol.

CONNAISSANCES CHERCHÉES EN DEHORS DE L'ÉQUIPE

Ces connaissances sont celles que l'équipe, en tant que collectif, n'est pas parvenue à trouver en son sein et doit aller chercher à l'extérieur par l'entremise :

1. d'une personne chargée de trouver les connaissances, ou
2. d'une personne qui se charge de trouver les connaissances.

La personne que l'équipe a chargée de trouver les connaissances est un membre de l'équipe à qui le groupe a demandé d'aller chercher des connaissances à l'extérieur. Cette personne a la responsabilité de rapporter des renseignements à l'équipe.

L'autre forme de recherche de connaissances est l'intervention d'une personne qui prend l'initiative de le faire. Ce membre de l'équipe n'a pas été chargé de trouver des connaissances mais les cherche directement dans le cadre de l'activité de l'équipe. Il va chercher les renseignements à l'extérieur au nom de l'équipe, mais se fait aussi un devoir de les chercher au nom de son client, ou pour prodiguer des soins axés sur le client.

Exemples de connaissances cherchées en dehors de l'équipe :

Personne chargée par l'équipe de trouver des renseignements

L'équipe charge une diététiste de trouver de nouveaux suppléments protéinés commercialisés.

L'équipe a remarqué une augmentation du nombre d'amputations dans la population de personnes en dialyse et demande à une infirmière de recueillir des données sur la fréquence et l'incidence, et de comparer ces données à celles d'autres centres pour voir comment ils gèrent les taux d'amputation, puis de remettre un rapport.

Personne qui prend l'initiative de trouver des renseignements

L'équipe ne sait pas très bien quelle formation il faut suivre pour évaluer la capacité. Des membres se portent volontaires pour examiner les ressources disponibles sur le site Web de leur ordre professionnel et en rendre compte à l'équipe. Une diététiste se propose non

seulement pour chercher des ressources sur le site Web de l'Ordre mais aussi pour explorer les possibilités de formation sur le lieu de travail afin d'acquérir les compétences pour agir comme évaluateur de la capacité.

APPRENTISSAGE EN ÉQUIPE INTERPROFESSIONNELLE

L'apprentissage efficace en équipe fait partie intégrante des équipes synergétiques car il permet aux membres de clarifier les attentes professionnelles, d'optimiser les rôles, de déterminer les responsabilités et les services afin de répondre aux besoins des clients dans le cercle des soins.

L'apprentissage pour fournir des services en collaboration fait intervenir des membres de l'équipe de milieux divers, comme des diététistes, des médecins, du personnel infirmier, des travailleurs sociaux, des thérapeutes et d'autres professionnels de la santé qui gèrent ensemble les obstacles et coordonnent les activités. Certains membres ne connaissent pas clairement le champ d'application professionnel, les règlements et les valeurs particulières à la discipline des autres membres de l'équipe.

Le cadre d'utilisation des connaissances peut être appliqué pour résoudre les problèmes liés à l'équipe, améliorer les fonctions de l'équipe et promouvoir la prestation de services diététiques sûrs, compétents et respectueux de l'éthique. En appliquant ce cadre, les diététistes peuvent en outre prévoir, reconnaître et gérer des situations qui améliorent l'apprentissage en équipe interprofessionnelle et la sécurité des clients.

Cet automne, dans le prochain article de cette série, je me concentrerai sur le rôle des équipes en ce qui concerne l'alignement des processus, des structures et des ressources qui encouragent l'apprentissage dans une culture d'équipe interprofessionnelle.

1. Chatalalsingh, C., & Regehr, G. (2006). « Understanding team learning in a healthcare science center ». Dans L. English & J. Groen (Eds.), *Proceedings of the Canadian Society for the Study of Adult Education (CASAE), 25th Annual Conference* (pp. 31 – 36). Toronto, Ontario, Canada: York University.
2. Chatalalsingh, C. (2007). *Understanding team learning in a multiprofessional healthcare setting*. Thèse de maîtrise, Ontario Institute for Studies in Education, University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada.
3. McMurtry, A. (2007). « Reinterpreting Interdisciplinary Health Teams from a Complexity Science Perspective ». *Faculty of Education, University of Alberta Newsletter*, volume 4, numéro 1.