

Questions Apport théorique 1.2 et 1.2 avec réponses

Question 1 Quel est le pourcentage d'erreurs induites par une communication inefficace au sein d'une équipe ?

- A. 25-35%
- B. 85-90%
- C. 55-60%
- D. 65-75%

Réponse Q1: D. 65-75%

En effet le rapport intitulé « erreur est humaine » publié en 1999 aux USA a montré que 2/3 des événements indésirables aux USA étaient en lien avec un problème de communication. Le facteur humain est mis en cause.

Le nombre de décès annuel aux USA liés à des erreurs de communication avait été estimé entre 44000 et 98000.

Suite à ce rapport, plusieurs gouvernements et organisations professionnelles ont fait paraître des rapports et des communiqués officiels par rapport à la sécurité des patients.

A la même époque, l'OFSP fait paraître un communiqué qui suggère que en extrapolant à la suisse, on peut supposer que 3000 décès par an à l'hôpital sont imputable à une erreur médicale liée à un manque de collaboration ou de communication. Ainsi dans les années 2000, la sécurité des patients devient une priorité pour le système de santé Suisse > en 2004, la fondation Suisse pour la sécurité des patients est créée.

Question 2 Parmi ces énoncés au sujet de la pratique interprofessionnelle et collaborative, lequel ou lesquels sont vrais ?

- A. Deux professionnel-le-s de professions différentes sont nécessaires
- B. Ce sont les situations les plus complexes qui la nécessitent
- C. L'expertise de la situation est amenée par la personne leader

Réponse Q2 : A et B

« A » Nécessaire, mais pas suffisant. En effet, pas seulement mettre les gens en présence : il faut penser à la qualité de la collaboration. La collaboration interprofessionnelle signifie que les membres des équipes interprofessionnelles s'engagent à prendre ensemble les décisions relatives aux soins de santé.

Ainsi, ce processus implique de la coopération, communication, négociation, confiance, respect et compréhension pour construire une alliance synergique qui maximise les contributions de chaque participant

En effet, il s'agit d'un processus itératif et non un acquis définitif. Dans le sens, qu'en fonction de la tâche, la personne la plus qualifiée de l'équipe en l'espèce prend les commandes. Il n'y a donc pas de hiérarchie traditionnelle et figée.

B → C'est dans ces situations que la collaboration prend tout son sens car : « Aucune profession ne possède à elle seule toute l'expertise requise pour répondre de manière satisfaisante et efficace à la gamme complexe de besoins de nombreux usagers des services de santé » CIHC

C → Quand on parle de leadership dans la prise en charge collaborative, il s'agit d'un leadership partagé. Chacun amène son expertise. Selon la situation, ce sera telle ou telle profession qui a le plus expertise. Le principal est que la décision prise se fasse de manière concertée.

Question 3 Dans ces situations, laquelle est une prise en charge multi-professionnelle en opposition a mono et interprofessionnelle ? « J'ai la grippe... »

- A. « ...compliquée d'une pneumonie; je fais de la physio respiratoire »
- B. « ...je suis immunosupprimée et hospitalisée aux soins intensifs »
- C. « ...et je consulte mon médecin traitant »
- D. « ...et je reste chez moi sans consulter »

Réponse Q3 : A

Toute situation de soins ne nécessite pas de prise en charge interprofessionnelle comme la situation B.

En effet, dans la situation A, j'ai besoin de plusieurs professionnels avec des compétences différentes et complémentaires, chaque professionnel travaille côte à côte avec des objectifs différents. En effet, le Centre Médico-Social, donc soins à domicile va organiser la prise des antibiotiques, alors que le physiothérapeute offrira des soins en vue d'améliorer la capacité respiratoire de la personne. Par ailleurs, la situation B fait appel à l'interprofessionalité : Les professionnels s'engagent de façon formelle dans l'établissement du plan d'action commun et partagent de façon solidaire les responsabilités liées aux décisions d'équipe.

Question 4 Quand on parle de situation complexe, on se réfère uniquement à la complexité de la pathologie des personnes

- A. Vrai
- B. Faux

Réponse Q4 : Faux

Il ne s'agit pas seulement de la complexité de la maladie, mais de la situation dans son ensemble, dans tous ses tenants et aboutissants. Cette complexité peut être relative aux besoins de la patiente, du patient et de ses proches ou de sa communauté.

La complexité d'une situation peut également venir du manque de coordination des soins, de l'absence de continuité, tout comme le manque de clarification des rôles de chacun.e des intervenant.e.s.

Question 5 Plus on évolue vers l'interprofessionalité, moins les patient-e-s sont intégré-e-s dans la prise de décision

- A. Vrai
- B. Faux

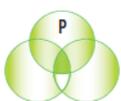
Réponse Q5 : Faux

L'interprofessionalité prône le partenariat avec la patiente, le patient. Il est toujours intégré dans la prise en charge avec élaboration d'un objectif commun, d'un plan de soin, et dans la prise de décision. S'il n'est pas en mesure de s'exprimer, il restera au centre de la prise en charge mais sera représenté par ses proches.

Question 6 Ce schéma, repris du continuum selon Careau et coll. (2014), renvoie à une hiérarchie entre professions

Pratique de soins et de services partagés

- A. VRAI
- B. FAUX



Réponse Q6 : FAUX

Dans la pratique collaborative optimale, on ne retrouve pas de hiérarchie. Aucune pratique n'est plus importante que l'autre, chacun amène son expertise professionnelle.

Le but de la prise en soins est d'harmoniser les points de vue pour qu'il y ait un réel partage entre les champs disciplinaires de chacun.e. En effet, on parle plus d'une décision d'équipe que d'une décision d'une profession.

Question 7 Quels sont les éléments qui sont améliorés ou augmentés par la pratique collaborative ?

- A. La qualité des soins
- B. L'attitude des professionnel-le-s à l'égard des autres professions
- C. La satisfaction du personnel soignant au travail
- D. La rapidité des soins prodigués au patient, à la patiente

Réponse Q7 : A, B et C

A : la pratique collaborative diminue les complications et la mortalité post opératoire du patient. Elle diminue également les erreurs per opératoire et la mortalité des séjours en gériatrie.

B : elle permet aux étudiants de mieux connaître le rôle des autres professionnels.

C : elle favorise le respect au travail, améliore l'écoute, la responsabilité partagée des tâches.

D : la collaboration est un processus qui peut prendre du temps, il s'agit d'un travail quotidien, rien n'est acquis.

Question 8 Quels énoncés font partie de la pratique centrée sur la personne/proches/communauté, dans une optique partenariale ?

- A. Inclure la personne dans la prise de décision (partagée)
- B. Se plier aux exigences des patient-e-s et de leurs proches
- C. Respecter les droits de la personne, ses valeurs et ses préférences
- D. Traiter tout le monde de la même manière

Réponse Q8 : A et C

D : Ici, il ne s'agit pas de jugement de valeur, mais il s'agit d'offrir des soins adaptés à chacune et chacun, afin de pouvoir répondre aux besoins individuels des patientes et patients.