

Optimiser le déroulement de la rencontre interdisciplinaire hebdomadaire en soins palliatifs

*Maya Abbas, CSSS Laval, Hôpital Cité-de-la-Santé de
Laval, chef d'unité soins palliatifs*

*Claudette Foucault, CSSS Laval, Hôpital Cité-de-la-Santé
de Laval, conseillère clinique DSI volet soins palliatifs*

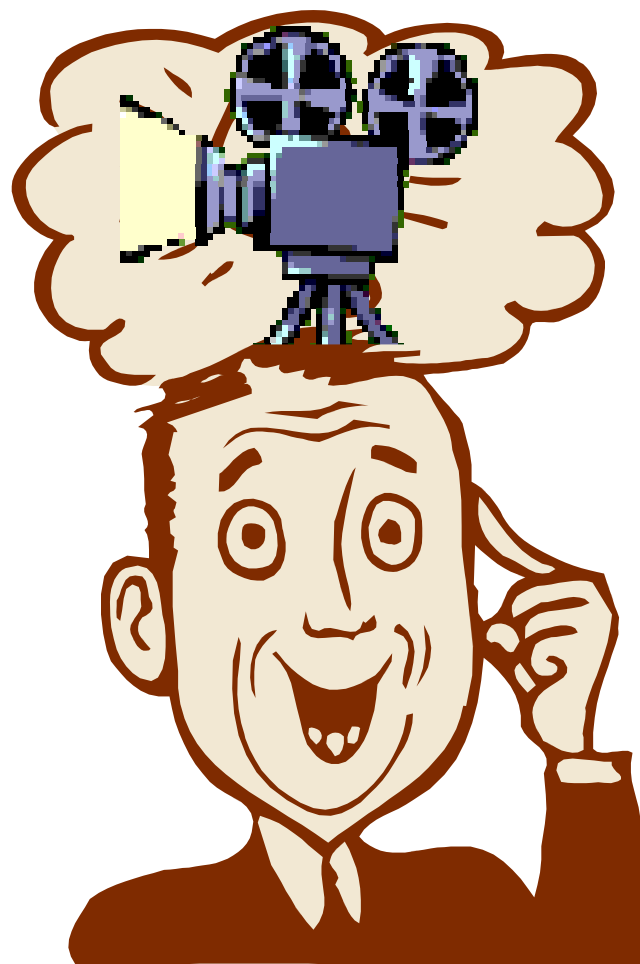
*Denis Gervais, CSSS Bordeaux-Cartierville St-Laurent,
chef d'administration de programmes, soins palliatifs*



OBJECTIFS DE L'ATELIER

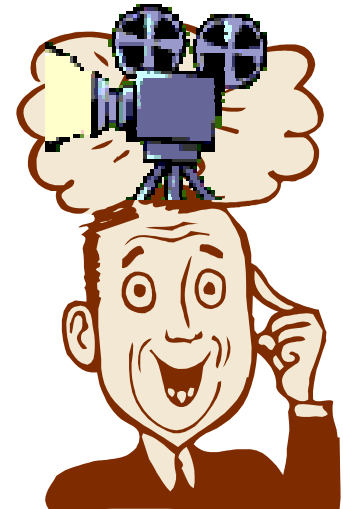
- ❑ **Présenter la structuration du déroulement de la rencontre hebdomadaire de 2 unités de soins palliatifs : ses caractéristiques, ses objectifs, similarités/différences.**
- ❑ **Prendre connaissance des forces et des limites auxquelles ont fait face les 2 équipes concernées dans l'amélioration de la collaboration interdisciplinaire à la rencontre hebdomadaire.**
- ❑ **Prendre conscience des enjeux qui se sont dégagés des 2 initiatives présentées.**
- ❑ **Partager sur l'arrimage entre le plan d'intervention interdisciplinaire et le plan thérapeutique infirmier.**

Auto évaluation de votre équipe.....



Le pourquoi? Quels ont été les incitatifs à revoir le déroulement de notre rencontre?

- Certains éléments d'insatisfaction dans le déroulement de la rencontre
 - Règles implicites
 - Mode multidisciplinaire
- Changement au niveau de la structure de l'équipe:
 - Départ de quelques membres
 - Ajout de nouveaux membres
- Aucun document écrit sur le fonctionnement de la rencontre
- Nécessité d'arrimer le PTI au PII



Qu'est-ce que le PTI?

Le PTI est la trace des décisions cliniques de l'infirmière:

■ Constats de l'évaluation:

- Problèmes ou besoins prioritaires

■ Suivi clinique :

- Directives infirmières dont le caractère est **crucial** pour le suivi clinique du client

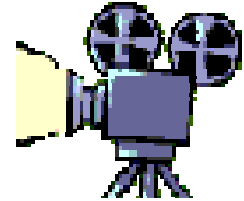
PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)

CONSTATS DE L'ÉVALUATION									
Date	Heure	N°	Problème ou besoin prioritaire	Initiales	RÉSOLU/SATISFAIT			Professionnels/ Services concernés	
					Date	Heure	Initiales		

SUIVI CLINIQUE									
Date	Heure	N°	Directive infirmière	Initiales	CESSÉE/RÉALISÉE				
					Date	Heure	Initiales		

Signature de l'infirmière	Initiales	Programme/Service	Signature de l'infirmière	Initiales	Programme/Service

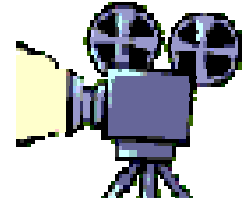
Le pourquoi? Incitatif prioritaire: USP Notre-Dame de la Merci...



- **Redémarrage de l'équipe USP Notre-Dame de la Merci:**
 - ▶ Arrivée d'un nouveau chef d'unité: Denis
 - ▶ Reconstruction presque en totalité de l'équipe de soins: inf. , médecins, etc
 - ▶ Nécessité de construire une crédibilité et une appartenance
 - ▶ Nécessité de redéfinir le pourquoi de la rencontre et le rôle attendu de chacun des nouveaux membres

**COLLABORATION (règles des 4C):
connaissances+compétences +crédibilité+confiance**

Le pourquoi? Incitatif prioritaire: USP Cité-de-la-Santé de Laval



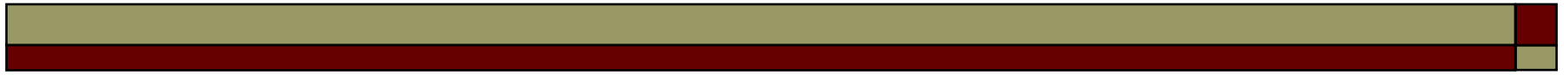
Préparation à la visite de l'Agrément printemps 2008:

- Agrément CCASS: Norme 3.0:.....
 - 3.2: chacun des membres connaît les rôles et responsabilités de ses collègues et sait de quelle façon ces derniers contribuent à atteindre les objectifs de l'équipe.
 - 3.3: Développer des compétences notamment la coopération et la collaboration, l'autocritique, la prise de responsabilités et le leadership
 - 3.4 L'organisme dispose d'espace de travail pour favoriser l'interaction et le fonctionnement de l'équipe inter.
 - 3.5: Les membres communiquent entre eux et se réunissent régulièrement pour coordonner services, rôles et les responsabilités et pour améliorer le processus
 - 3.6: l'équipe évalue régulièrement son mode de fonctionnement et apporte des améliorations au besoin.



Le pourquoi? À retenir....

«Il n’y a pas que le fait d’intégrer de nouvelles personnes qui soit un défi; aider ceux qui sont là depuis longtemps à comprendre que les choses ne seront plus comme avant l’est tout autant». (ASCO, (2007) p. 19).



Du
Pourquoi?



Au
Comment?

Le comment...

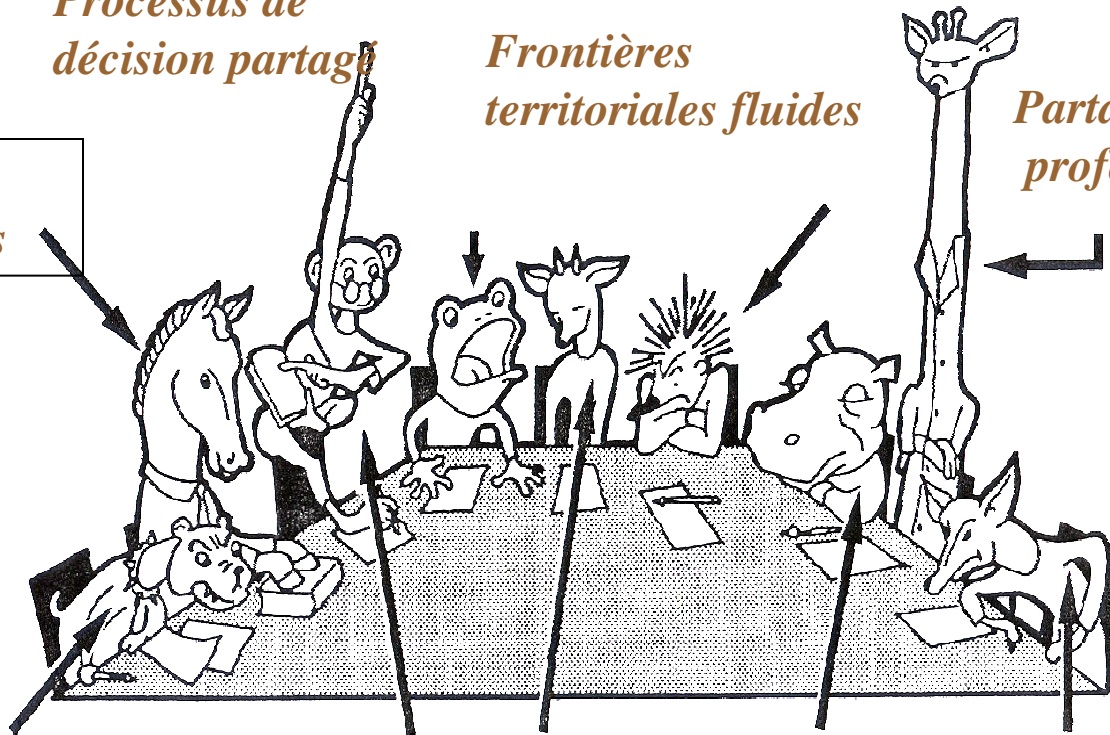
L'interdisciplinarité suppose une forme plus approfondie de collaboration entre les membres de l'équipe.

*Processus de
décision partagé*

*Frontières
territoriales fluides*

*Partage des responsabilités
professionnelles*

*Objectifs
communs*



Regroupement des connaissances et de l'expertise de plusieurs disciplines en vue de générer des solutions à des problèmes complexes, avec souplesse et ouverture d'esprit.



Le comment...suite

□ *Philosophie d'intervention*

▪ *Reconnaissance des besoins physiques, psychosociaux et spirituels de l'utilisateur*

▪ *Approche favorisant le respect des besoins de l'utilisateur, sa participation active aux décisions*

▪ *Respect du devoir de confidentialité*

▪ *Partenariat entre patients, proches, intervenants et bénévoles pour la planification et la prestation des soins et services (plan d'intervention individualisé) .*



Le comment...suite

Quelles sont nos valeurs?

- La collégialité
- Le respect de l'autre
- La souplesse et l'ouverture dans l'organisation du travail
- La flexibilité dans l'exercice de l'autorité
- Le partage des responsabilités
- La capacité d'écoute de l'autre et du consensus



Le comment...suite

Quelles sont nos règles de fonctionnement?

- ❑ Le respect de l'horaire de la réunion : début, discussion, fin.
- ❑ Le respect du droit de chaque intervenant à s'exprimer à tour de rôle, de façon succincte et en lien avec le problème discuté.
- ❑ La formulation d'objectifs cliniques communs au sein de l'équipe.



Le comment... suite

L'apport de chaque intervenant est dicté :

- 1. par les exigences de la situation clinique de l'utilisateur;*
- 2. où chacun accepte de subordonner son autonomie professionnelle aux besoins spécifiques de l'utilisateur;*
- 3. où la division du travail ne se fait plus en fonction des frontières disciplinaires mais en fonction de la contribution potentielle de chaque discipline » (Lacombe, 1991 et Dusseault 1990).*



Le comment...Qui anime?

- Animation, gestion du temps, droit de parole
- Recherche de consensus d'équipe par l'identification d'un ou des problème(s) clinique(s) de nature interdisciplinaire
- Une fois que l'on a discuté de la situation clinique du patient, on arrive parfois à **la conclusion qu'il n'y a pas de problème interdisciplinaire.**



Le comment...suite

Quels sont les objectifs de la rencontre?

- Partager en équipe élargie, la responsabilité devant des problèmes de soins litigieux (être suffisamment bon).**
- Faire émerger des approches novatrices devant certains problèmes cliniques complexes et récurrents par le partage et la discussion entre les membres de l'équipe.**
- Croître en tant qu'individu et équipe (formation continue).**

**Déroulement de
la rencontre:
Les forces et les
limites**





Forces et limites

Composition de l'équipe

USP Cité-de-la-Santé de Laval

- 5 médecins
- 3 infirmières
- Infirmière chef
- Travailleuse sociale
- Aumônier
- Musicothérapeute
- Stagiaire en médecine
- Pharmacien (+ stagiaire)
- Responsable des bénévoles
- Conseillère clinique

USP Notre-Dame de la Merci

- 1 médecin
- Chef d'adm. de programmes,
- ICASI
- Travailleuse sociale
- Aumônier
- Musicothérapeute
- Stagiaire (occasionnel)
- Pharmacien
- Psychologue
- Bénévole

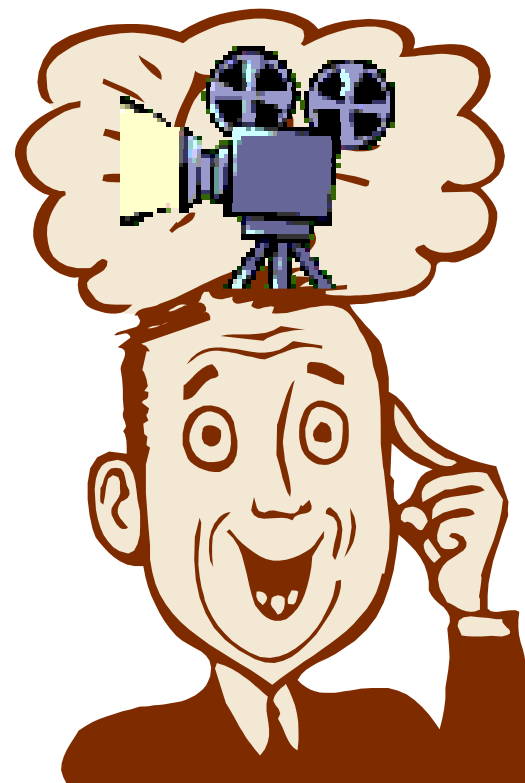
SALLE ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE USP NOTRE-DAME-DE-LA-MERCI



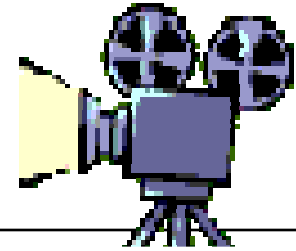
L'ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE USP HÔPITAL CITÉ-DE-LA-SANTÉ



Qu'avons-nous appris
de cette expérience?

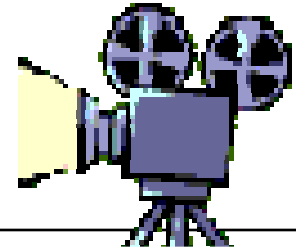


La valeur ajoutée...



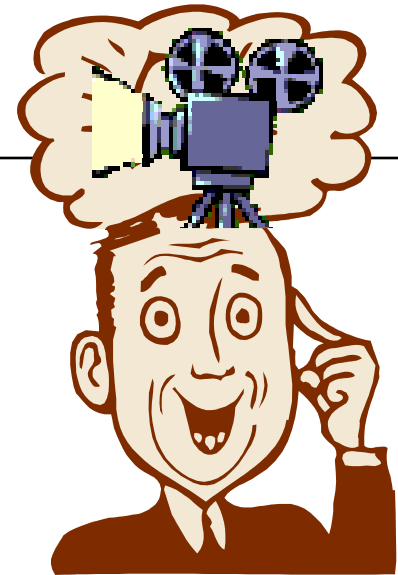
- ❑ Rédaction d'un document écrit sur les objectifs et les règles fonctionnement (CSSS Laval)
- ❑ Amélioration de l'outil PII
- ❑ Mise en place d'un mécanisme d'évaluation de la rencontre qui permet de s'ajuster en portant un regard sur notre fonctionnement (CSSS Laval)
- ❑ Amélioration de l'interdisciplinarité

Valeur ajoutée... (suite)



- ❑ Fonctionnement d'équipe plus palpable
- ❑ Responsabilité partagée (objectifs communs)
- ❑ Gestion efficace des situations cliniques litigieuses
- ❑ Réunions efficaces et rassembleuses
- ❑ Collaboration interprofessionnelle améliorée
- ❑ Collaboration intervenants-clients/proches améliorée
- ❑ Précision du qui fait quoi?

Enjeux

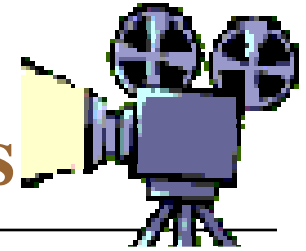


- **CSSS Laval:**
 - Maintenir l'intégrité de l'équipe
- **CSSS B-C-ST-L:**
 - Maintenir une régularité du déroulement malgré le roulement des médecins et le manque des effectifs

Enjeux communs:

- Mettre l'accent sur les problèmes interdisciplinaires
- Maintenir la participation du gestionnaire

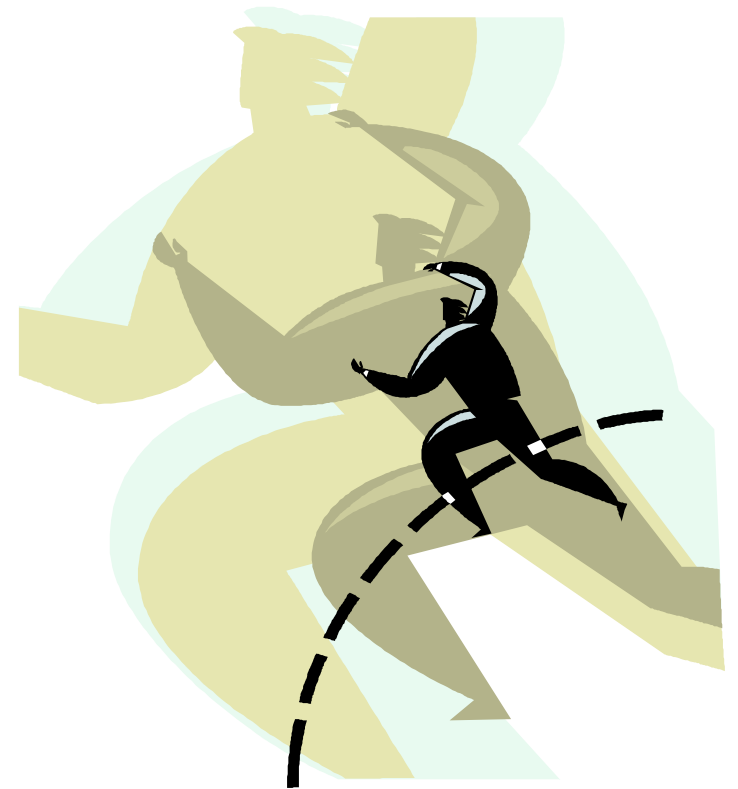
En conclusion: Recommandations



- ❑ Réserver une plage horaire dans la semaine et la respecter
- ❑ Importance du local et de son aménagement
- ❑ Importance de se préparer avant la rencontre
- ❑ Importance de faire le suivi des objectifs identifiés d'une semaine à l'autre
- ❑ Avoir un document écrit sur la procédure et le déroulement de la rencontre
- ❑ Importance de l'accueil (humour, bienvenue aux nouveaux)
- ❑ Laisser la chance à tous de s'exprimer
- ❑ Valoriser l'apport de toutes les personnes présentes
- ❑ Importance de communiquer le PII à l'ensemble des intervenants
- ❑ Avoir un gardien de l'heure

Période de questions et commentaires

□ Merci!!!





Références

- Association des centres de santé de l'Ontario (2007). *Bâtir de meilleures équipes: des outils pour consolider le travail des équipes interdisciplinaires.*
- Association canadiennes de soins palliatifs (2002). *Normes canadiennes en soins palliatifs.*
- Conseil canadien d'agrément des services de santé. *Programme d'agrément du CCASS 2008. Normes relatives aux soins palliatifs et aux soins de fin de vie*
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2004). *Politique en soins palliatifs de fin de vie.*
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2007). *Perspectives de la profession infirmières.*
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2006). *Le plan thérapeutique infirmier, la trace des décisions cliniques de l'infirmière.*
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2005). *Les équipes interdisciplinaires en oncologie.*