

* **UE 3,3 S3: Rôles infirmiers**
Organisation du travail
Inter professionnalité

Objectifs:

- Caractériser les principaux concepts liés à la notion de travail
- Explorer la notion de suivi des soins dans des contextes de pluri-professionnalité

* Plan

- Préambule: C9
- Travail en équipe: approche conceptuelle et lien avec la situation de M. Victor
- Approche historique
- Les principaux concepts liés à la notion de travail: (tâche, activité, travail prescrit, travail réel, poste, métier, profession)
- Interdisciplinarité et inter professionnalité: approche conceptuelle et lien avec la situation de M. Victor
- Plan d'Intervention Individualisé Interdisciplinaire

* **UE 3,3 S3: Rôles infirmiers**
Organisation du travail
Inter professionnalité

Préambule

Modélisation / C9 et UE

* **UE 3,3 S3: Rôles infirmiers**
Organisation du travail
Inter professionnalité

« M. Victor, 58 ans, est amené le 10/09/2018 à 20 h aux urgences du CHU de Nantes par les pompiers pour aphasie avec hémiplégie complète droite et paralysie faciale droite, d'apparition brutale... »

Quels sont les professionnels qui gravitent autour du patient?



* M. Victor

* Comment ces professionnels travaillent en équipe?

* Qu'est-ce que le travail en équipe?



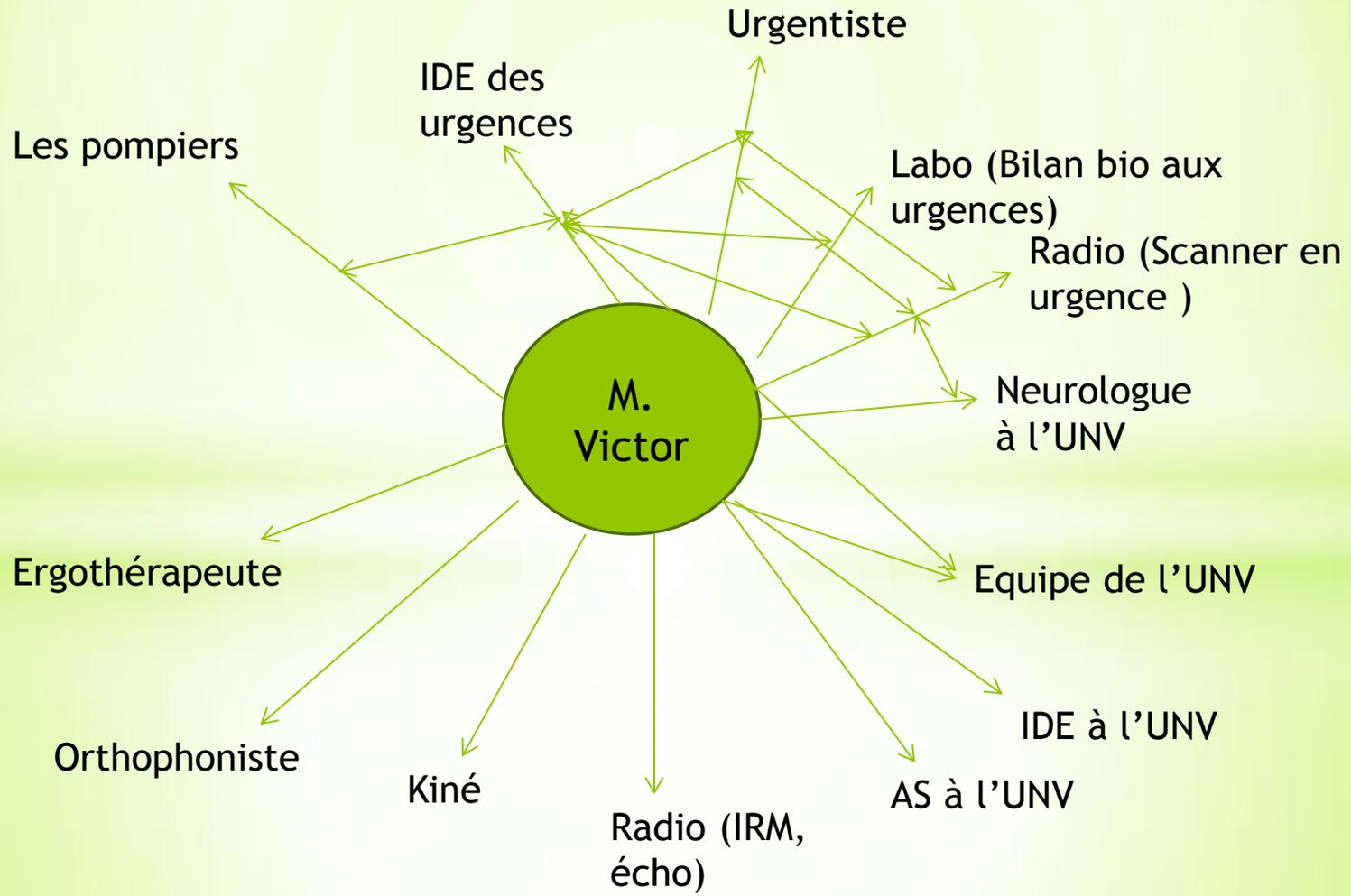
Approche conceptuelle

* **Equipe: définitions (Formarier, 2009)**

Dictionnaire Larousse (1989) : « Groupe de personnes travaillant à une même tâche ou unissant leurs efforts dans le même dessein ».

Selon Abrami (1996) : « Une équipe peut être définie comme étant un groupe de personnes interagissant afin de se donner ou d'accomplir une cible commune, laquelle implique une répartition des tâches et la convergence des efforts des membres de l'équipe ».

Selon Cauvin (1997) : « Une équipe est le lieu où se développent les solidarités, où se renforcent les actions de chacun par le jeu des échanges, où s'unifie l'activité, où se crée un esprit commun ».



* **Equipe: attributs du concept (Formarier, 2009)**

- Même finalité, même but commun à atteindre ;
- Action commune à réaliser avec des procédures, des ressources des moyens mis en commun ;
- Chaque membre de l'équipe est une ressource pour les autres membres;
- La convergence des efforts de chacun doit être soutenue par une collaboration efficace, basée sur des interactions positives ;
- Les membres peuvent avoir des rôles différents, complémentaires, sans prépondérance d'un rôle sur les autres ;
- L'équipe est sous la responsabilité d'un chef d'équipe qui est garant de son efficacité.

* **Travailler en équipe: définitions** **(Formarier, 2009)**

Dictionnaire Le Robert (1983) : « Travail de plusieurs personnes rassemblées dans une équipe en vue de produire ou contribuer à produire ce qui est utile. Chaque membre effectue la tâche qui lui est assignée en cohérence avec l'ensemble. »

Selon Muccheilli (4-3) « Le travail en équipe n'est pas inné. C'est une compétence qui s'apprend, se travaille. L'efficacité d'une équipe n'est pas seulement affaire de cohésion et d'organisation. Elle s'appuie sur des règles, une dynamique qui doivent être maîtrisées pour conduire à la réussite de l'équipe».

* **Travailler en équipe: définitions** **(Formarier, 2009)**

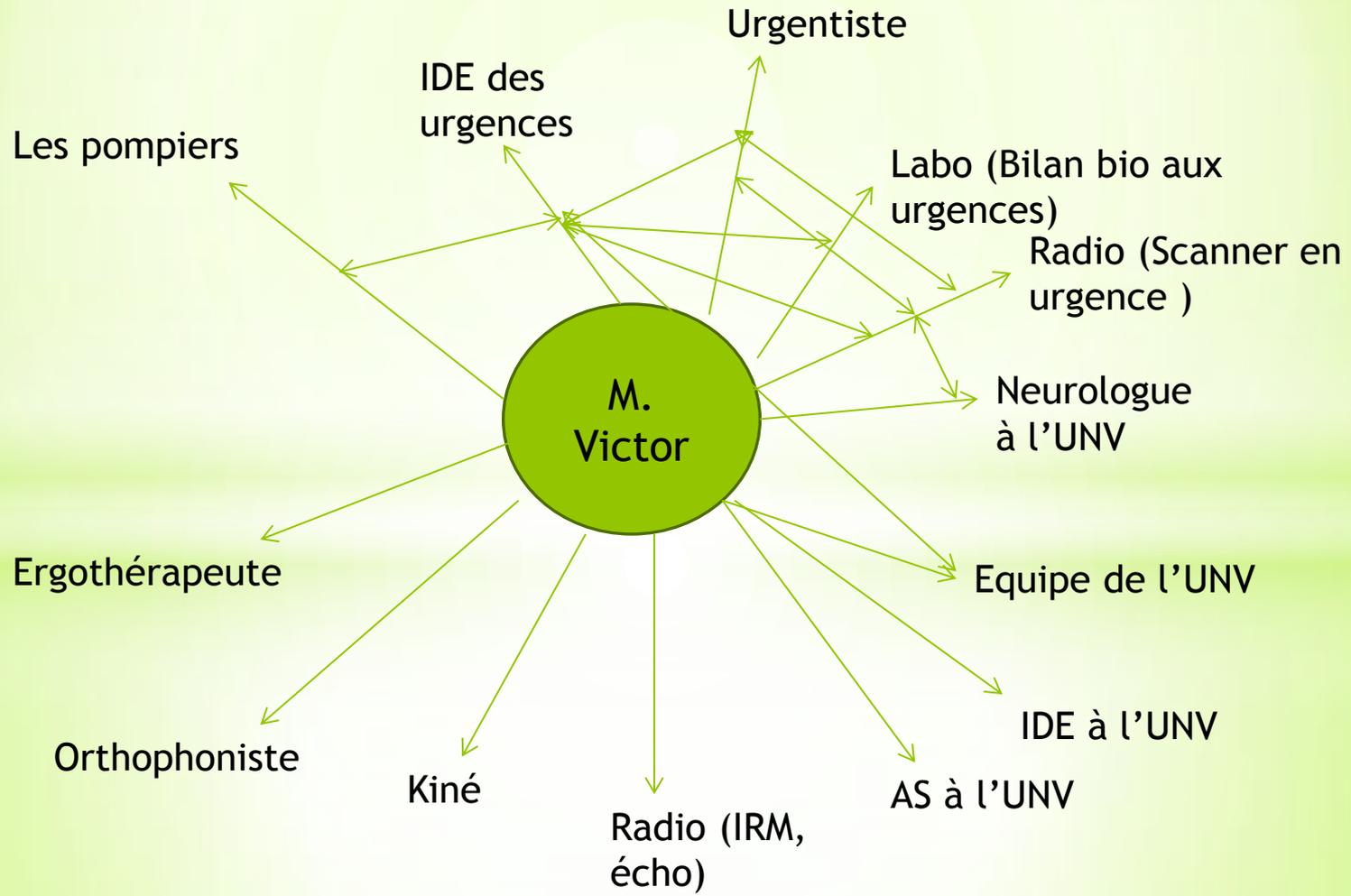
Selon Beillerot (5), la finalité du travail en équipe est la compétence collective qui résulte de la conjugaison de compétences individuelles (agencement de savoirs différents ou agencement de savoirs mis différemment en œuvre) qui sont plus que l'addition de chacun.

Travailler en équipe nécessite des capacités techniques, des capacités d'élaboration à plusieurs ce qui met en jeu les dimensions affectives des personnes et la nécessité pour chaque équipe de gérer les phénomènes de pouvoir internes et externes (responsabilité collective).

* **Travailler en équipe: attributs du concept (Formarier, 2009)**

Selon Bruno Fortin (2001) :

- un but clair et partagé sur les missions à accomplir;
- la clarification des rôles et responsabilités de chacun. Chacun sait ce qu'on attend de lui dans son rôle et comprend la relation de sa position aux autres. Les assignations sont claires et acceptées ;
- des procédures saines et connues. L'équipe est bien organisée. Les décisions sont prises à partir de principes et de stratégies à long terme dont l'équipe bénéficie, les membres écoutent et discutent ;



* **Travailler en équipe: attributs du concept (Formarier, 2009)**

- les membres de l'équipe travaillent en synergie. Le travail produit est plus que la somme des parties. Les interactions et les compétences de chacun s'optimisent ;
- la coopération et l'entraide sont indispensables. Les membres d'une équipe sont interdépendants ;
- la communication est facile, ouverte et entraîne la confiance. L'information est partagée, la confrontation positive est possible.

* Approche historique

- Travaux d'Elton Mayo (années 30) et de Kurt LEWIN (années 1940) sur la dynamique des groupes restreints dans le champs de la psychologie sociale
- Autres travaux sur les phénomènes d'influence:
 - La normalisation: Shérif (1936) et MONTMOLIN (1966)
 - Le conformisme: Asch (1951) et Milgram (1956)

* Approche historique

Travaux d'Elton Mayo sur la dynamique des groupes restreints (1933-1936): recherches dans le milieu industriel (Western Electric, Pennsylvanie)

(le CR de l'étude se trouve dans ROETHLISBERGER F.J. et DIOCKINSON W.J. (1939), *Manager and the worker*, Harvard University)

- Recherche sur un atelier de production d'assemblage de relais téléphonique (menaces importantes de grève du fait des conditions de travail)
- 6 ouvrières volontaires sont sélectionnées pour participer à la recherche, isolées dans une salle d'expérimentation où on peut faire varier certains paramètres physiques (chaleur, humidité, luminosité)

* Approche historique: Elton MAYO

- Ces ouvrières ont formé un groupe: rôle spécifique de chacune avec entraide (= interrelation des rôles), relations affectives, sentiment d'appartenance à un groupe
- Meilleure perception de l'entreprise: impression de participer à une œuvre commune et d'être considéré comme des partenaires
- Impression plus positive de l'encadrement: relation davantage complémentaire que hiérarchique

* Approche historique: Kurt LEWIN

- Etudes des relations sociales dans les groupes primaires et les groupes restreints (psychologie sociale)
- Règles de fonctionnement d'un groupe restreint: LEWIN (1948)

Comment passer d'un agrégat d'individus à la constitution d'un groupe restreint?

* Approche historique: Kurt LEWIN

Groupe restreint:

- **Etape de normalisation** = mise en commun des savoirs, croyances, règles et normes de fonctionnement
 - ➔ **Cohésion**
- **Dynamique d'intégration des membres** avec assignation d'un rôle et d'un statut à chacun
 - ➔ **Incidence fonctionnelle et relationnelle du rôle**
 - ➔ **Relations symétriques et asymétriques** selon le rôle et le statut
 - ➔ **Rôles complémentaires et hiérarchiques**
- **But commun partagé par tous**

* Approche historique: Kurt LEWIN

Groupe restreint:

- Un but commun partagé par l'ensemble
- **Processus de normalisation:** mise en commun par influence réciproque
- **Pression vers la conformité:** exercée par le groupe sur les individus pour qu'ils acceptent la norme

* Approche historique: Kurt LEWIN

Groupe restreint:

- **Processus de normalisation:** permet de
 - diminuer l'incertitude concernant les conduites d'autrui
 - créer une cohésion et donc limiter les conflits
 - créer une spécificité, une identité

(Cf. travaux de SHERIF en 1936, MONTMOLIN en 1966)

- **Pression vers la conformité:** exercée par le groupe sur les individus pour qu'ils acceptent la norme

(Cf. travaux de ASCH en 1951, MILGRAM en 1955)

* Approche conceptuelle

- Tâche, activité
- Travail prescrit, travail réel
- Poste, métier, profession

* Approche conceptuelle

- Tâche: ce qui est à faire, véhicule l'idée de prescription, d'obligation (Leplat J., 1997). C'est un but donné, dans des conditions déterminées (Léontiev, 1976)
- La tâche prescrite: tâche conçue par celui qui en commande l'exécution, elle préexiste à l'activité
- Activité: ce qui se fait, ce qui est mis en jeu par le sujet pour réaliser la tâche prescrite. Ecart entre travail prescrit et travail réel (Leplat J., 1997)
- Activité productive et activité constructive (Samurcay R. et Rabardel P., 2004)

* Approche conceptuelle

- **Poste:**
 - tâches assignées.
 - Inscription institutionnelle avec des individus recrutés et affectés à ces postes (Tourmen, 2007) **cf. fiche de poste**
- **Métier:**
 - existence d'une formation spécifique,
 - reconnaissance du métier par autrui
 - regroupement des personnes concernées (La Treille, 1980)
- **Profession:**
 - structuration forte de l'accès au marché du travail , contrôlé par ses membres
 - Identité revendiquée et reconnue socialement
 - Savoir-faire spécifiques bien identifiés (Tourmen, 2007)

* Professionnalisation: attributs (Freidson, 1984)

- Répondre à une demande sociale
- Avoir une activité spécifique, reconnue et autonome
- Situer et défendre son périmètre d'intervention par rapport à d'autres professions
- Assurer son contrôle interne de façon autonome
- Construire sa formation de façon autonome et organiser la formation de la profession jusqu'au plus haut niveau universitaire (doctorat). Construire un savoir spécifique (développer des connaissances nouvelles sur un segment spécifique)

* Approche conceptuelle

- Profession infirmière
 - structuration forte de l'accès au marché du travail, contrôlé par ses membres
 - Identité revendiquée et reconnue socialement: Groupe social des IDE
 - Savoir-faire spécifiques bien identifiés :
- Référentiel d'activités, de compétences, de formation

* M. Victor

« ... une IRM montre que M. VICTOR a fait un infarctus sylvien total gauche (superficiel et profond), et sans remaniement hémorragique.

Suite à l'IRM, une décision de concertation pluridisciplinaire est organisée »

- Qu'est-ce que la pluridisciplinarité?
- Pourquoi cette concertation pluridisciplinaire?
- Pour quelle décision?

* Approche conceptuelle

- Pluri ou Interdisciplinarité
- Inter professionnalité

* Interdisciplinarité: définitions (Formarier, 2009)

Selon Kuhn (1) : « Une discipline scientifique est un ensemble de connaissances et de compétences construites et standardisées par un groupe de personnes ayant des intérêts communs en fonction d'un paradigme, pour répondre à des questionnements. »

Selon Maingain, Dufour, Fourez (2-1) : « La discipline scientifique est une approche des présupposés, des savoirs (connaissances, compétences) construits et standardisés, par une communauté scientifique qui, d'une part se reconnaît comme telle, d'autre part est reconnue comme telle, par la société ».

Selon Rege Colet (3) : « Les disciplines évoluent autour de connaissances et de savoirs scientifiques alors que les professions exploitent ces savoirs pour en déduire des compétences et attitudes».

* Interdisciplinarité: définitions (Formarier, 2009)

Selon Berger (4) : « L'interdisciplinarité se caractérise comme une interaction entre les disciplines qui peut aller de la simple communication des idées jusqu'à une intégration mutuelle des concepts directeurs, de l'épistémologie, de la terminologie, de la méthodologie et des procédures ».

Selon Maingain, Dufour, Fourez, 1983 (2-2) : «L'interdisciplinarité émerge face à la conscience des limites d'une approche disciplinaire et face à un besoin de se donner une représentation commune, dans un contexte, en vue d'un projet commun ».

* Interdisciplinarité: attributs du concept (Formarier, 2009)

- Le travail interdisciplinaire n'existe pas en soi, il se construit autour d'un projet donné, contextualisé, qui s'inscrit dans une dimension scientifique ;
- Il nécessite la présence de plusieurs disciplines représentées par des professions différentes ;
- Tous les professionnels doivent pouvoir rendre compte de leur discipline respective ;
- Toutes les disciplines sont différentes, complémentaires, aucune discipline n'a de prédominance sur les autres ;
- Le partage des responsabilités se fait en fonction de la formation disciplinaire et des compétences de chacun ;
- Tous les professionnels doivent œuvrer ensemble, collaborer, vers la réalisation d'un projet décidé en commun, auquel chacun adhère.

* Inter professionnalité: définition (D'Amour, 2005)

- «Développement d'une pratique cohésive entre des professionnels de différentes disciplines. C'est le processus par lequel chaque professionnel réfléchit et développe des manières d'agir qui favorisent une réponse intégrative et partagée au besoin du client/famille/communauté »

* Pluri professionnalité: définition (GUIHARD, 2005)

« Mise en commun de différentes spécialités, chacune gardant sa spécificité, ses compétences. La pluri professionnalité garantit l'identité professionnelle car elle cloisonne, protège chacune d'elle. Chacun garde sa spécificité, ses caractéristiques, (...) ce qui place les professionnels comme étant juxtaposés, c'est-à-dire les uns à côté des autres (...) ».

Extrait de l'ouvrage de France MOUREY, Sabrina OUTATA (2005), « Inter professionnalité en gérontologie », Edition Erès, 280p.

* M. Victor

« Suite à l'IRM, une décision de concertation pluridisciplinaire est organisée : le patient est autorisé à boire sous surveillance rapprochée.

Un bilan « AVC » complémentaire sera réalisé : écho doppler des vaisseaux du cou, échocardiographie »

* M. Victor: projet de soins

Risque de trouble de la déglutition:

Objectifs

- Prévenir et repérer les risques de fausses routes
- Prévenir une possible détérioration de l'état nutritionnel

Actions

- Evaluer le déficit et rééduquer: orthophoniste et kiné
- Alimentation adaptée: diététicienne
- Surveiller la déglutition, le poids: AS et IDE

Comment ces différents professionnels travaillent ensemble?

* M. Victor: projet de soins

Incapacité à réaliser les AVQ: Objectifs

- Pallier les dépendances
- Favoriser le retour à l'autonomie
- Prévenir les risques

Actions

- Travail de collaboration entre l'IDE, l'AS, le kiné, l'ergothérapeute ...

Quelles activités spécifiques à chacun? Quel périmètre d'intervention? Quelle autonomie? Quelle formation?

* **Collaboration: définition** **(D'Amour, 1999)**

«Dans le domaine de la santé, la collaboration est généralement définie comme un processus conjoint de prise de décision partagée (...). Les écrits sur la question font de la collaboration interprofessionnelle un ensemble de relations et d'interactions qui permettent à des professionnels de mettre en commun, de partager leurs connaissances, leur expertise, leur expérience pour les mettre, de façon concomitante, au service des clients et pour le plus grand bien de ceux-ci. »

Collaborer c'est travailler avec

* **Coopération: définition** **(Zarifian, 1996)**

« Pour l'essentiel, la coopération repose sur une meilleure coordination (= ordonner ensemble) des actes de travail (...) Il s'agit bel et bien de travailler ensemble, et pas seulement de coordonner des travaux séparés. Et travailler ensemble, dans les conditions modernes de production ».

Coopérer c'est travailler pour

* Plan d'Intervention Individualisé Interdisciplinaire

- Participants: médecin, CDS, IDE, orthophoniste, ergothérapeute, kiné, neuropsychologue, AS, assistante sociale, patient, famille
- Espace de **négociation** / définition des objectifs, des moyens et activités à mettre en œuvre
- Outil commun de traçabilité: exemple CRF

Lien avec doc numérisé

* Synthèse

- Approche transversale des UE 3,3/C9
- Ingrédients majeurs du travail en équipe: un projet commun, un chef, complémentarité des rôles de chacun, cohésion, organisation, règles de fonctionnement, dynamique et compétence collective
- Construction collective du travail interdisciplinaire autour d'un projet contextualisé
- Inter professionnalité: pratique cohésive entre des professionnels de différentes disciplines
- Lien entre des approches conceptuelles et des situations de soins concrètes et contextualisés afin d'éclairer les pratiques et les faire évoluer

* A suivre...

les instances professionnelles

Marie Bosquet le 23 octobre

Pour situer le travail d'équipe dans un contexte
institutionnel

* Références bibliographiques

- FORMARIER M., JOVIC L. (2009), Les concepts en sciences infirmières, Lyon, Mallet Conseil
- D'Amour D., Sicotte C., Lévy R., L'action collective au sein d'équipes interprofessionnelles dans les services de santé, Sciences Sociales et Santé, vol 17 n°3, p. 63-92
- D'AMOUR D., OANDASAN I. (2005), Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: an emerging concept, J Interprof Care, 19 (suppl 1), p. 8-20
- FREIDSON E (1984), La profession médicale, Paris : Payot
- GONZALES-MARTINEZ E., BULLIARD C. (2018), Collaboration interprofessionnelle jeune infirmière diplômée-assistante sociale: appels téléphoniques de préparation de la sortie de l'hôpital, Recherche en soins infirmiers n° 133, p. 15-36
- LA TREILLE G. (1980), La naissance des métiers en France, 1950-75. Étude psycho sociale, Lyon, Presses Universitaires de Lyon
- LEONTIEV A. (1976), Le développement du psychisme, Paris, Editions Sociales
- LEPLAT J. (1997), Regards sur l'activité, Paris, PUF
- LEWIN K. (1936), *Principles of typological psychology*, Mc Graw-Hill
- LEWIN K. (1946), Frontiers in Group Dynamics, *Human Relations*, 1,5-41
- LEWIN K. (1948), Resolving social conflicts, New York, Harper and Brothers
- ROETHLISBERGER F.J. et DIOCKINSON W.J. (1939), Manager and the worker, Harvard University
- SAMURCAY R., RABARDEL P., (2004), « Modèles pour l'analyse de l'activité et des compétences : propositions », in R. SAMURCAY et P. PASTRE (dir), Recherches en didactique professionnelle, Toulouse, Octarès p. 163-180
- TOURMEN C. (2007), « activité, tâche, poste, métier, profession : quelques pistes de clarification et de réflexion », Santé Publique, Vol. 19, p. 15-20
- ZARIFIAN P., (1996), travail et communication , PUF,Paris