

## Cours TeamSTEPPS Canada<sup>MC</sup> sur les Fondamentaux: Module 3 Communication

TeamSTEPPS® est un système de travail en équipe conçu conjointement avec le Département de la défense des États-Unis (Department of Defense (DoD)) et the *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) pour améliorer la collaboration et la communication institutionnelles en lien avec la sécurité des patients. TeamSTEPPS Canada<sup>MC</sup> a été adopté et adapté par l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP) et est rendu disponible dans le milieu canadien de la santé.

Au cœur des équipes qui réussissent se trouve la communication.<sup>1</sup> Mesmer-Magnus et DeChurch (2009) ont effectué une méta-analyse qui a permis de synthétiser 72 études et a fourni des données empiriques supplémentaires indiquant l'importance du partage d'information (c.-à-d., la communication) pour une performance d'équipe efficace.<sup>2</sup> La communication se définit comme étant « l'échange d'information entre l'expéditeur et le destinataire ».<sup>1</sup>

La communication efficace est atteinte par le biais de mécanismes tels que des protocoles d'échange d'information et la communication en boucle fermée. Des protocoles d'échange d'information sont des processus qui structurent la communication de manière systématique pour faciliter la présentation et le rappel.<sup>3</sup> La communication en boucle fermée est le processus de reconnaître la réception de l'information et de clarifier auprès de l'expéditeur du message communiqué que l'information reçue est la même que l'information prévue originalement.<sup>4</sup> Essentiellement, c'est le processus de confirmation et de vérification croisée de l'information pour de la précision. Ce style de communication favorise l'habileté d'assurer que l'équipe entière ait des objectifs, des attentes, de la conscience et de l'exécution du plan partagés.<sup>5</sup>

Il est sans question que la communication est un des caractéristiques clés définissant les équipes médicales ayant du succès et des soins cliniques de qualité.<sup>6</sup> En fait, la communication est inestimable dans le contexte des soins de santé car aucune spécialité médicale ou discipline peut répondre à tous les besoins du patient. Alors, cela nécessite que les membres de l'équipe communiquent les uns avec les autres.<sup>7</sup> Une étude cite que la communication est un des plus importants facteurs pour améliorer l'efficacité clinique.<sup>8</sup> C'est cité tout simplement que "le manque de communication créé des situations où les erreurs médicales peuvent survenir."<sup>9</sup>

Mettre à profit les outils de communication fournis par TeamSTEPPS® améliore la communication, de même que d'autres états et processus d'équipe fondamentaux tels que la structure d'équipe, le leadership, la surveillance de la situation et le soutien mutuel. La recherche a démontré qu'en utilisant les outils de communication et les stratégies fournis par TeamSTEPPS, cela améliore de façon répétée le travail en équipe et les résultats pertinents.<sup>10</sup> Par exemple:



- Weaver et al.,<sup>11</sup> ont démontré une augmentation de l'utilisation des transferts, du SBAR, des appels à voix haute et des contrevérifications après la formation et ont rapporté une amélioration des résultats à l'intérieur de la salle d'opération.
- Riley et al.,<sup>12</sup> s'est concentré sur le SBAR et la communication en boucle fermée, et a démontré une amélioration des résultats périnataux et de la culture de sécurité.
- Deering, et al.,<sup>13</sup> ont rapporté une diminution des taux de blessures à l'aiguille ainsi que des erreurs de médication et de transfusion. Ils ont identifié que l'utilisation des SBAR, des appels à voix haute, des contrevérifications et des transferts comme des facteurs contributifs pour mitiger les événements liés à la sécurité des patients.

En particulier, ces auteurs attribuent les transferts comme ayant le plus d'influence que tous les autres outils et stratégies combinés. En fait, l'importance d'adopter une procédure de transfert structurée pour améliorer la communication auprès des membres de l'équipe lors de transitions de soins a gagné du terrain à travers la littérature.<sup>14,15,16,17,18</sup>

En somme, la communication est une compétence critique que possèdent les membres de l'équipe et est requise pour un travail d'équipe efficace. Les membres de l'équipe ayant des compétences de communication efficaces peuvent :

- Communiquer de l'information complète et précise d'une manière claire et concise.
- Recherchent de l'information issue de toutes les sources disponibles.
- Anticipent et partagent les besoins d'information des autres membres de l'équipe.
- Fournissent des mises à jour du statut.
- Vérifient l'information reçue.



Page last reviewed January 2018

Page originally created September 2012

## Références

- <sup>1</sup> Salas E, Wilson KA, Murphy CE, et al. Communicating, coordinating, and cooperating when lives depend on it: tips for teamwork. *Jt Comm J Qual Patient Saf* 2008;34(6):333-41.
- <sup>2</sup> Mesmer-Magnus JR, DeChurch L. Information sharing and team performance: a meta-analysis. *J Appl Psychol* 2009;94:535-46.
- <sup>3</sup> Herschel RT, Nemati H, Steiger D. Tacit to explicit knowledge conversion: knowledge exchange protocols. *J Knowl Manag* 2001;5(1):107-16.
- <sup>4</sup> Baker DP, Salas E, King H, et al. The role of teamwork in the professional education of physicians: current status and assessment recommendations. *Jt Comm J Qual Patient Saf* 2005;31(4):185-202.
- <sup>5</sup> Salas E, Rosen MA, Burke CS, et al. The wisdom of collectives in organizations: an update of the teamwork competencies. In: Salas E, Goodwin GF, Burke CS, eds. *Team effectiveness in complex organizations: cross-disciplinary perspectives and approaches*. New York: Taylor and Francis Group; 2009. p. 39-79.
- <sup>6</sup> Nijhuis BG, Reinders-Messelink HA, de Blécourt ACE, et al. A review of salient elements defining team collaboration in paediatric rehabilitation. *Clin Rehabil* 2007;21(3):195-211.
- <sup>7</sup> Ellingson LL. Communication, collaboration, and teamwork among health care professionals. *Communication Res Trends* 2002;21(3):3-21.
- <sup>8</sup> Flin R, Fletcher G, McGeorge P, et al. Anaesthetists' attitudes to teamwork and safety. *Anaesthesia* 2003;58(3):233-42.
- <sup>9</sup> O'Daniel M, Rosenstein AH. Professional communication and team collaboration. In: Hughes RG, ed. *Patient safety and quality: an evidence-based handbook for nurses*. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2008. AHRQ Publication No. 08-0043-CD.
- <sup>10</sup> Mayer CM, Cluff L, Lin WT, et al. Evaluating efforts to optimize TeamSTEPPS implementation in surgical and pediatric intensive care units. *Jt Comm J Qual Patient Saf* 2011;37(8):365-74.




- 11 Weaver SJ, Rosen MA, DiazGranados D, et al. Does teamwork improve performance in the operating room? A multilevel evaluation. *Jt Comm J Qual Patient Saf* 2010;36(3):133-42.
- 12 Riley W, Davis S, Miller K, et al. Didactic and simulation nontechnical skills team training to improve perinatal patient outcomes in a community hospital. *Jt Comm J Qual Patient Saf* 2011;37:357-64.
- 13 Deering S, Rosen MA, Ludi V, et al. On the front lines of patient safety: implementation and evaluation of team training in Iraq. *Jt Comm J Qual Patient Saf* 2010;37(8):350-6.
- 14 Gakhar B, Spencer AL. Using direct observation, formal evaluation, and an interactive curriculum to improve the sign-out practices of internal medicine interns. *Acad Med* 2010;85:1182-8.
- 15 Johnson JK, Barach P. Patient care handovers: what will it take to ensure quality and safety during times of transition? *Med J Aust* 2009;190(11 Suppl):S110-2.
- 16 Clarke CM, Persaud DD. Leading clinical handover improvement: a change strategy to implement best practices in the acute care setting. *J Patient Saf* 2011;7(1):11-8.
- 17 Mistry K, Jagers J, Lodge AJ, et al. Using Six Sigma® methodology to improve handoff communication in high-risk patients. In: Henriksen K, Battles JB, Keyes MA, et al., eds. *Advances in patient safety: new directions and alternative approaches*. Vol. 3: Performance and tools. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2008. AHRQ Publication No. 08-0034-3. Select for [more information](#). Accessed August 20, 2013.
- 18 Chu ES, Reid M, Schulz T, et al. A structured handoff program for interns. *Acad Med* 2009;84:347-52.



## Ressources supplémentaires

Arora V, Johnson J, Lovinger D, et al. Communication failures in patient sign-out and suggestions for improvement: a critical incident analysis. *Qual Saf Health Care* 2005;14:401-7.

 Baker R, Norton PG, et al. The Canadian Adverse Events Study: the incidence of adverse events among hospital patients in Canada. *CMAJ* May 25, 2004 170 (11) 1678-1686.

Cannon-Bowers JA, Tannenbaum SI, Salas E, et al. Defining competencies and establishing team training requirements. In: Guzzo RA, Salas E, eds. *Team effectiveness and decision-making in organizations*. San Francisco: Jossey-Bass; 1995. p. 333.

Dickinson TL, McIntyre RM. A conceptual framework for teamwork measurement. In: Brannick MT, Salas E, Prince C, eds. *Team performance assessment and measurement*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1997. p. 19-43.

Leonard M, Graham S, Bonacum D. The human factor: the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care. *Qual Saf Health Care* 2004.

McIntyre RM, Salas E. Measuring and managing for team performance: emerging principles from complex environments. In: Guzzo RA, Salas E, eds. *Team effectiveness and decision-making in organizations*. San Francisco: Jossey-Bass; 1995. p. 9-45.

Patterson ES, Roth EM, Woods DD, et al. Handoff strategies in settings with high consequences for failure: lessons for health care operations. *Int J Qual Health Care* 2004;16(2):125-32.

Risk Analytica. *The Case for Investing in Patient Safety in Canada* (Août 2017). Téléchargé de: <http://www.patientsafetyinstitute.ca/en/About/Documents/The%20Case%20for%20Investing%20in%20Patient%20Safety.pdf>

Salas E, Sims DE, Burke CS. Is there a "Big Five" in teamwork? *Small Gr Res* 2005;36:555-99.

Salisbury M, Hohenhaus SM. Know the plan, share the plan, review the risks: a method of structured communication for the emergency care setting. *J Emerg Nurs* 2008;34(1):46-8.