

## Cours sur les Fondamentaux de TeamSTEPPS Canada<sup>MC</sup> :

### Module 6

### Données probantes : Soutien Mutuel

TeamSTEPPS® est un programme systémique 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.

Le soutien mutuel est une compétence d'équipe de base et une composante essentielle dans tout processus de travail d'équipe. Le soutien mutuel est communément appelé "comportement de sauvegarde" dans la littérature sur le travail d'équipe. Porter et al., définissent le comportement de sauvegarde comme "la provision discrétionnaire de ressources et d'efforts reliés à la tâches à un autre membre de son équipe et qui est conçu pour que ce membre de l'équipe atteigne son objectif tel que défini par son rôle lorsque c'est apparent que ce membre de l'équipe échoue à atteindre son objectif."<sup>1</sup> Le comportement de sauvegarde est essentiel aux aspects sociaux et de performance à la tâche des équipes et impliquent d'aider les autres membres de l'équipe à exécuter leur.<sup>1,2</sup>

Les comportements de soutien comprennent souvent le remplacement d'un membre de l'équipe qui ne peut exécuter une tâche (p.ex., peu expérimenté, incapable, surchargé, sur le point de faire une erreur), aider les autres à corriger leurs erreurs, ou redistribuer le travail à un membre de l'équipe qui est en situation de sous-travail. Ce comportement résulte à des équipes mieux adaptées.<sup>1</sup> Le schéma suggère un certain degré d'interchangeabilité au niveau des tâches, de la surveillance de la situation et de la coordination entre les membres, puisqu'ils doivent bien comprendre les rôles des autres et être prêts à donner et à chercher de l'assistance lorsque cela est nécessaire.<sup>3,4</sup>

Le soutien mutuel dans les soins de santé a une signification importante puisque c'est une compétence qui a le potentiel d'améliorer la qualité des soins prodigués aux patients.<sup>5,6,7,8,9,10,11,12,13</sup> Le contexte des soins de santé est caractérisé par une charge de travail élevée, de même que des situations aiguës et sensibles au niveau du temps ; donc, l'assistance pour effectuer une tâche et le comportement de sauvegarde sont essentiels pour des soins adéquats prodigués aux patients. Le soutien mutuel fournit un filet de sécurité pour aider à prévenir les erreurs, à augmenter l'efficacité et à minimiser la tension due à la charge de travail. En effet, un curriculum de formation en soins de santé qui comprend la formation en soutien mutuel diminue la durée de séjour des patients de 50%,<sup>14</sup> réduit les coûts hospitaliers de



19%,<sup>15</sup> augmente la compréhension des objectifs du personnel,<sup>16</sup> réduit les événements indésirables envers les patients,<sup>15,17</sup> réduit la mortalité,<sup>18</sup> et réduit les litiges liés aux fautes professionnelles de 50%.<sup>15</sup>

La recherche a démontré que la formation TeamSTEPS peut améliorer le soutien mutuel entre les membres des équipes de soins de santé. Une telle formation se concentre sur comment fournir de la rétroaction en temps opportun, respectueuse, spécifique, dirigée et attentionnée ; quand et comment porter une assistance efficace pour effectuer une tâche ; et comment faire le plaidoyer pour un patient même lorsque le point de vue n'est pas populaire.

Brock et al., ont examiné les attitudes de patients avant et après une séance de formation de TeamSTEPS. Des changements d'attitude significatifs de compétences de travail d'équipe ont été observés pour le soutien mutuel, la structure d'équipe, la surveillance de la situation et la communication.<sup>19</sup> De plus, Capella et al., ont trouvé qu'une intervention TeamSTEPS appliquée à la formation des équipes de réanimation en trauma a été efficace pour améliorer le soutien mutuel et d'autres compétences pertinentes à l'équipe.<sup>20</sup> Des recherches similaires ont trouvé que la formation TeamSTEPS est associée à des augmentations significatives de la quantité et de la qualité des comportements de soutien mutuel, surtout la rétroaction et l'assistance pour effectuer une tâche.<sup>21</sup> Ces trouvailles prises ensemble illustrent l'efficacité de TeamSTEPS pour la formation du soutien mutuel et l'importance du soutien mutuel pour assurer des soins aux patients efficaces.

En résumé, le soutien mutuel est une compétence de base qui permet aux équipes de fonctionner efficacement et d'améliorer le travail d'équipe et les soins prodigués aux patients.<sup>5,6</sup> Les équipes qui démontrent typiquement un soutien mutuel :

- Apportent du soutien entre eux et font du remplacement pour les autres lors de l'exécution des tâches.<sup>22</sup>
- S'autocorrigent.
- Font la réallocation des fonctions.
- Compensent l'un et l'autre lors d'une situation de surcharge de travail.<sup>22</sup>
- Distribuent et assignent le travail de manière consciencieuse.
- Engagent dans la gestion de conflit, la résolution de conflit personnel et interpersonnel.<sup>3</sup>
- Engagent dans le plaidoyer pour le patient.<sup>3</sup>
- Fournissent de la rétroaction régulière l'un envers l'autre (autant individuel que dirigée envers l'équipe).<sup>3,22</sup>



Page last reviewed January 2018

Page originally created September 2012

## Références

- <sup>1</sup> Porter CO, Hollenbeck JR, Ilgen DR, et al. (2003). Backing up behaviors in teams: the role of personality and legitimacy of need. *J Appl Psychol* ;88(3):391-403.
- <sup>2</sup> Dickinson TL, McIntyre RM. *A conceptual framework for teamwork measurement*. In: Brannick MT, Salas E, Prince C, eds. (1997). *Team performance assessment and measurement*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; p. 19-43.
- <sup>3</sup> Salas E, Sims DE, Burke SC. (2005). Is there a "Big Five" in teamwork? *Small Gr Res*;36(5):555-99.
- <sup>4</sup> Andersen P, Jensen M, Lippert A, et al. (2010). Identifying non-technical skills and barriers for improvement of teamwork in cardiac arrest teams. *Resuscitation*;81(6):695-702.
- <sup>5</sup> Baxter S, Brumfitt S. (2008). Benefits and losses: a qualitative study exploring healthcare staff perceptions of teamworking. *Qual Saf Health Care*;17(2):127-30.
- <sup>6</sup> Shea-Lewis A. (2009). Teamwork: crew resource management in a community hospital. *J Healthc Qual* ;31(5):14-8.
- <sup>7</sup> Barrett J, Gifford C, Morey J, et al. (2001). Enhancing patient safety through teamwork training. *J Healthc Risk Manag*;21(4):57-65.
- <sup>8</sup> Morey JC, Simon R, Jay GD, et al. (2002). Error reduction and performance improvement in the emergency department through formal teamwork training: evaluation results of the MedTeams project. *Health Serv Res*;37(6):1553-81.
- <sup>9</sup> DuBose JJ, Inaba K, Shiflett A, et al. (2008). Measurable outcomes of quality improvement in the trauma intensive care unit: the impact of a daily quality rounding checklist. *J Trauma*;64(1):22-9.
- <sup>10</sup> Hicks CM, Bandiera GW, Denny CJ. (2008). Building a simulation-based crisis resource management course for emergency medicine, phase 1: results from an interdisciplinary needs assessment survey. *Acad Emerg Med*;15:1136-43.
- <sup>11</sup> Stead K, Kumar S, Schultz TJ, et al. (2009). Teams communicating through STEPPS. *Med J Aust*;190(11 Suppl):S128-32.



- 12 Castner J, Foltz-Ramos K, Schwartz D, et al. (2012). A leadership challenge: staff nurse perceptions after an organizational TeamSTEPPS initiative. *J Nurse Admin*;42:467-72.
- 13 Sawyer T, Laubach VA, Hudak J, et al. (2013). Improvements in teamwork during neonatal resuscitation after interprofessional TeamSTEPPS training. *Neonatal Netw*;32(1):26-33.
- 14 Pronovost P, Berenholtz S, Dorman T, et al. (2003). Improving communication in the ICU using daily goals. *J Crit Care*;18(2):71-5.
- 15 Mann S, Marcus R, Sachs B. (2006 Jan). Grand Rounds: Lessons from the cockpit: how team training can reduce errors on L&D. *Contemporary OB/GYN* ;51:31-45.
- 16 Young MP, Gooder VJ, Oltermann MH, et al. (1998 Feb). The impact of a multidisciplinary approach on caring for ventilator-dependent patients. *Int J Qual Health Care*;10(1):15-26.
- 17 Pronovost P, Needham D, Berenholtz, S, et al. (2006 Dec) An intervention to decrease catheter-related bloodstream infections in the ICU. *N Eng J Med*; 355(26):2725-32.
- 18 Uhlig PN, Brown J, Nason AK, et al. (2002 Dec). System innovation: Concord Hospital. *Jt Comm J Qual Improv*;28(12):666-72.
- 19 Brock D, Abu-Rish E, Zierler B, et al. (2013). Interprofessional education in team communication: working together to improve patient safety. *BMJ Qual Saf*;22(5):414-23.
- 20 Capella J, Smith S, ReMine S, et al. (2010). Teamwork training improves the clinical care of trauma patients. *J Surg Educ*;67(6):439-43.
- 21 Weaver S, Rosen M, DiazGranados D, et al. (2010). Does teamwork improve performance in the operating room? A multilevel evaluation. *Jt Comm J Qual Pat Saf* ;36(3):133-42.
- 22 Marks MA, Mathieu JE, Zaccaro SJ. (2001). A temporally based framework and taxonomy of team processes. *Acad Manage Rev*;26(3):356-76.

## Options alternatives

Les formateurs qui enseignent des groupes issus de différents secteurs peuvent choisir les vidéos, exercices et scénarios suivants affichés ci-dessous comme alternatives des versions TeamSTEPPS de l’AHRQ ou de d’autres sources.

Ressource suggérée de TeamSTEPPS Canada	Ressource alternative, source
<p>AHRQ TeamSTEPPS 2.0 Videos:</p> <p>Vidéo sur la rétroaction (en anglais seulement) Feedback Video (Physician to Med Tech; Feedback_INPTMED.mpg)</p> <p>Vidéo sur le CUS (CUS.LandD.mpg)</p> <p>Thèmes critiques : soutien mutuel pour l’équipe a un impact sur les résultats, l’importance de la rétroaction informelle et formelle, plaidoyer pour le patient d’une manière respectueuse, CUS, script DESC</p>	<p>DVD TeamSTEPPS (AHRQ) disponible en anglais seulement: Le DVD TeamSTEPPS comprend des scénarios spécialisés qui peuvent être utilisés pour personnaliser votre formation.</p> <p><a href="#">TeamSTEPPS Long-Term Care Version</a> <a href="#">Version soins de longue durée de TeamSTEPPS</a> (en anglais seulement) : Comprend une vidéo sur la défaillance d’équipe spécifique aux soins de longue durée.</p> <p><a href="#">TeamSTEPPS Rapid Response Systems Module (RRS): Module de Systèmes à réponse rapide (SRR) de TeamSTEPPS</a> (en anglais seulement) :</p> <p>Les vidéos dans ce module démontrent comment l’Équipe de réponse rapide interagit et coordonne avec d’autres aspects du système multi-équipe</p> <p><a href="#">TeamSTEPPS Primary Care Version</a> <a href="#">Version soins de première ligne de TeamSTEPPS</a>: (en anglais seulement): Comprend des vidéos spécifiques à l’utilisation d’outils et de stratégies de surveillance de la situation dans le secteur des soins de première ligne.</p> <p>Vidéo sur les prestataires (en anglais)- <a href="#">Dr. Julia Trahey</a></p> <p><a href="#">PSEP Canada Trigger Tape 05 - Culture (en anglais)</a></p> <p><a href="#">CMPA YouTube – Questioning Authority (en anglais)</a></p>

Shift to  
Safety

TeamSTEPPS  
CANADA™



PUBLIC



PROVIDER



LEADER

<p>Your source for patient safety</p>	<p><a href="#">Communication Breakdown in Healthcare (en anglais)</a></p> <p><a href="#">Lack of graded assertiveness in dosing error (en anglais)</a></p>
<p><i>Feuille de travail sur la Mise en oeuvre de TeamSTEPPS Canada<sup>MC</sup> Implementation Worksheet (Voir dossier Module 1)</i></p>	



## Ressources supplémentaires

Baron RA. (1988). Negative effects of destructive criticism: impact on conflict, self-efficacy, and task performance. *J Appl Psychol* ;73(2):199-207.

DoD Patient Safety Program TeamSTEPPS Information: Provides a brief overview of TeamSTEPPS, including a brief video and an interactive TeamSTEPPS Model of Change diagram.

Katzenbach JR, Smith DK. (1993). The discipline of teams. *Harv Bus Rev*; Mar-Apr;71(2):111-20.

London M, Larson HH, Thisted LN. (1999). Relationship between feedback and self-development. *Group Organ Manage*;24(1):5-27.

King, H.B., Battles, J., Baker, D.P., Alonso, A., Salas, E., Webster, J., Toomey, L., & Salisbury, M. (2008). TeamSTEPPS: Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety. In K. Henriksen, J.B. Battles, M.A. Keyes, 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.

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

TeamSTEPPS®: Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety: Published paper that provides detailed information about the development of and framework for TeamSTEPPS.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK43686/>