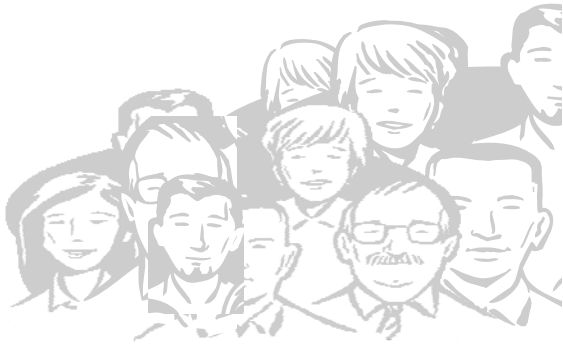


Le travail d'équipe auprès des malades : ressource ou souffrance

Par Margot Phaneuf PhD.

Introduction

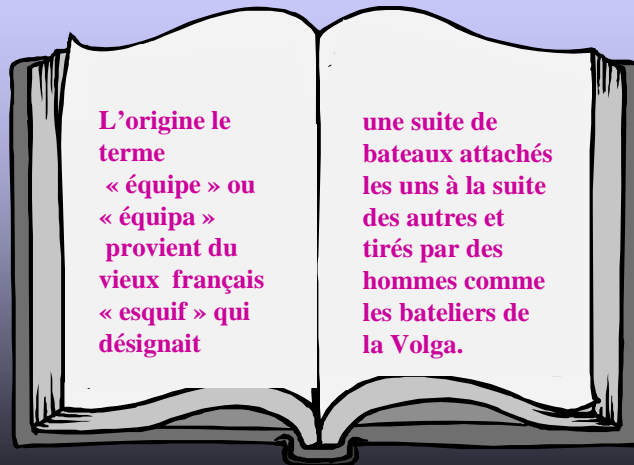
Dans nos établissements de santé, le travail en équipe est une tradition qui remonte assez loin dans l'organisation des soins. En réalité, cette manière de structurer les tâches tire son origine des études sur la dynamique des groupes restreints, des années 1960. Depuis, des équipes ont été formées dans la plupart des établissements. D'autant qu'à la suite de la pénurie d'infirmières, une nouvelle catégorie de soignantes était née, les auxiliaires, qu'il fallait intégrer dans les services.



Malheureusement, cette répartition du travail sur plusieurs personnes, mise en place avec beaucoup de bonne volonté,


était très souvent une simple juxtaposition de travailleuses et non pas une véritable organisation d'une équipe avec sa dynamique et les fonctions qui en font la valeur. Depuis, ces équipes ont souvent été composées sans analyse préalable et formées au gré du hasard de l'arrivée des postulantes, des ouvertures disponibles et des remplacements à effectuer. La plupart du temps nées du chaos, les équipes demeurent encore de nos jours formées selon les aléas du moment et du milieu, comme si la dynamique qui devait les animer, comme si la complémentarité des capacités et l'utilisation maximale des énergies disponibles, n'étaient pas importantes. Ce genre de groupe est devenu un des piliers de l'organisation du travail dans les milieux de soins, il est donc très important, et il est temps d'en exploiter au maximum les fonctions et les possibilités.

Origine du terme équipe



Les origines du terme

Le terme équipe tire son origine d'un phénomène qui illustre bien son caractère démocratique. Il remonte au moyen-âge et proviendrait, selon le Grand Robert, du mot



À retenir


- Ce qu'il faut retenir de cette étymologie c'est qu'il y a dans cette idée un lien, un but commun, une organisation dont le dynamisme vient autant de la tête que de l'ensemble.
- Dans l'équipe il y a un chef qui oriente, soutient, évalue au besoin.
- Mais il y a aussi les membres qui par leur énergie, leurs idées coopèrent à faire de l'équipe un lieu de travail fonctionnel, efficace.
- Tous sont responsables de ce qui se fait et du climat qui a cours dans le groupe.

esquif, terme qui signifie petite embarcation. Mais l'appellation équipe était plutôt donnée à une suite de bateaux attachés les uns aux autres et qui étaient tirés par des cordes le long de la rive, par des hommes à la manière des bateliers de la Volga en Russie. Un chef marquait la cadence, mais les efforts concertés venaient de chacun, autant de la tête que de la suite. C'est bien l'image de l'équipe caractérisée par la

collaboration de tous et le partage de la tâche. Cependant, la formation des équipes de travail a aussi été influencée par les sports qui utilisaient depuis longtemps déjà le dynamisme du groupe. De nos jours, la répartition en équipe est devenue un concept important dans les organisations.

Définition

Le travail en équipe est un mode de répartition des tâches et des responsabilités partagées entre plusieurs personnes où chaque membre tient un rôle particulier. Mais la dynamique qui les unit possède, elle aussi, des caractéristiques qui lui sont propres. On ne travaille pas dans une équipe tout à fait de la même manière que lorsque les soins sont



Définition

Dans le domaine des soins, une équipe est un ensemble de personnes travaillant ensemble. Elles sont liées par des interrelations, elles ont conscience d'une appartenance au groupe et poursuivent un but commun. Ce travail suppose un investissement collectif, mais aussi une répartition de la tâche entre les membres et la convergence de leurs efforts.

donnés de façon individuelle. Dans l'esprit de ce type d'organisation, les participants partagent un but commun et la convergence de leurs efforts donne à leur travail sa cohérence. Ils ressentent un sentiment d'appartenance et, un peu comme les joueurs d'un même club, ils portent la responsabilité du succès ou de l'échec. La répartition de la tâche selon les compétences et capacités de chacun est aussi garante de l'efficacité du travail, et

du respect des possibilités de tous. Dans un tel groupe, les participants possèdent les compétences nécessaires aux soins, mais certains, ont par exemple, plus d'expérience ou de connaissances dans quelques domaines et les placer ensemble permet à chacun de donner sa mesure et d'enrichir l'équipe..

Le travail en équipe, une nécessité moderne

Supériorité du travail d'équipe

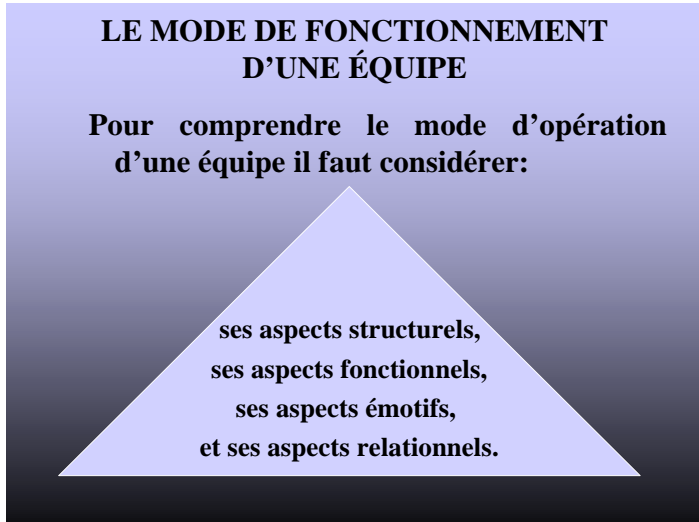
- **La présence d'autres personnes incite généralement à l'effort, il y a un effet d'entraînement.**
- **Les échanges dans le groupe permettent la comparaison, la confrontation et l'évolution des idées et des méthodes. L'efficacité de la critique positive est aidante.**
- **La résolution de problème est supérieure dans un groupe.**
- **Plusieurs têtes valent mieux qu'une, la pression du groupe fait que chacun donne le meilleur de lui-même.**
- **La collaboration permet à tous les individus de fonctionner malgré certaines limites.**
- **Le statut égalitaire de tous et les décisions prises de manière démocratique sont cause de bonne entente.**

De nos jours, cette répartition du travail est devenue nécessaire en raison de la complexité des protocoles et techniques et de celle de l'organisation du travail infirmier. Afin d'assurer la qualité de soins complexes par des soignants qui n'ont pas tous la même expérience, afin d'offrir aux

malades une stabilité d'interventions dans un système où la mouvance du personnel est courante, que ce soit par maladie, pour les congés, pour les pauses ou les heures de repas ou toute autre forme d'absentéisme, une équipe peut amortir l'impact de la difficulté. Elle permet malgré tout un équilibre et une certaine constance dans les soins. En raison de la présence de plusieurs personnes, il y a potentiellement toujours quelqu'un qui est présent, qui connaît le malade et qui a l'expérience pour faire face aux divers problèmes que risque de présenter son état. Ainsi, lorsque l'une s'absente, quelqu'un d'autre peut prendre la relève. L'équipe permet donc de mieux assumer le travail qu'une répartition individuelle parce qu'on peut faire plus facilement à plusieurs ce que l'on aurait de la difficulté à effectuer seule. Sans compter que les forces et les faiblesses des uns sur le plan des connaissances et de l'expérience, viennent compenser celles des autres.

Dans ce système, la tâche est répartie entre les participants, mais aussi les responsabilités très lourdes de prendre soin de personnes gravement atteintes et avec le vieillissement de la population, souvent très âgées. Le travail infirmier est sérieux, la qualité de vie des malades en dépend, quand ce n'est pas leur vie même. Il est donc important que certaines décisions puissent se prendre en collégialité et que des soins plus complexes puissent être effectués avec la participation de plusieurs.

Bien exploitée, l'équipe est une force et « c'est le sentiment de nécessité qui motive à mettre le temps et les efforts requis pour clarifier la tâche, se la répartir convenablement, communiquer ensemble de manière efficace afin d'en arriver à une action satisfaisante ». (<http://www.psychologie.levillage.org/team/index.html>)



Les divers aspects du fonctionnement en équipe

Lorsque nous considérons le fonctionnement d'une équipe, pour en comprendre toute la richesse, il nous faut tenir compte des divers aspects structurels, fonctionnels émotifs et relationnels qui lui confèrent son caractère particulier.



Les aspects structurels

Comme toute organisation humaine, l'équipe possède une structure qui lui est particulière. Sa construction est simple : il y a une chef d'équipe soumise à l'autorité d'une infirmière-chef d'unité et des participantes.

C'est un peu comme une petite armée, mais sans l'autoritarisme qu'on y reconnaît, car ce système d'organisation du travail est par sa nature, très démocratique. La chef d'équipe donne bien des orientations, elle peut aussi participer à l'évaluation des collègues

infirmière, mais elle est surtout là pour distribuer la tâche, voir à la bonne exécution des soins et à la satisfaction des besoins des malades qui leur sont confiés. Son rôle est un de soutien émotif dans les situations pénibles, mais aussi de personne-ressource dans les difficultés professionnelles.

Il y a divers types d'équipes, lequel choisissez-vous?

Selon leur formation et la nature de leur cohésion, les équipes de soins prennent un caractère particulier. Il est intéressant de les regarder de plus près afin de décider quel genre d'équipe nous voulons former.

L'équipe non structurée. C'est celle qui ne présente pas de réelle organisation stable et qui réunit des personnes sans but commun et sans orientation définie. Dans ce type d'équipe, les soignantes ne sont pas très engagées. Il y a peu de discipline et pas d'esprit d'équipe.

L'équipe semi-structurée. C'est celle qui regroupe des personnes qui sont liées par une tâche partagée, mais aux contours mal définis, dans un fonctionnement sans réelle cohésion. Il peut y avoir de la discipline, de l'engagement envers le malade, mais pas de véritable esprit d'équipe.

L'équipe très structurée. Dans ce type d'équipe, les objectifs, le travail et ses méthodes sont bien définis, pragmatiques et rigides, la discipline est stricte, mais il y a peu d'attention aux relations humaines et pas d'esprit d'équipe. Certaines personnes peuvent être très engagées, mais c'est un groupe surtout centré sur la tâche.

L'équipe conflictuelle.

Elle est composée de personnes qui ne s'entendent pas ou s'ignorent ou encore qu'une personnalité forte manipule. Elle est caractérisée par la tension qui en devient presque la règle. Les accords se font du bout des lèvres, mais les émotions négatives continuent à bouillonner. Les absences, les tiraillements, le manque de motivation et d'engagement



La discipline, la communication et le respect mutuel permettent d'éviter la pagaille dans l'équipe



deviennent manifestes. La discipline n'est pas très présente et il n'y a pas d'esprit d'équipe, puisque la communication est déficiente et le respect des autres très faible. C'est une équipe d'abord préoccupée de ses dissensions.

L'équipe unie. C'est celle où les membres sont liés par un but commun, un fonctionnement caractérisé par la cohésion et la communication, mais son mode d'action manque de pragmatisme et il n'a pas toujours l'efficacité désirée. C'est une équipe centrée sur les participants et leurs relations, plus que sur la tâche et les malades.

L'équipe équilibrée. Elle permet à chacun d'être soi-même, tout en apportant sa contribution personnelle au groupe. Les personnes y exercent la co-responsabilité, la collaboration, l'acceptation mutuelle et l'engagement à l'ensemble. Il en résulte une saine créativité, une efficacité certaine et une qualité supérieure de la vie au travail. C'est une équipe qui accorde de l'importance à la fois à la tâche et aux soignants. Ce type de groupe crée un milieu chaleureux, équilibré et solide qui résiste aux changements dans le travail et aux modifications de la composition de l'équipe. Il apporte la satisfaction d'effectuer quelque chose d'important ensemble. Dans une équipe, c'est la discipline, la communication et le respect mutuel qui permettent la bonne entente.

Les aspects fonctionnels : règles et les contraintes

Travailler en équipe apporte des avantages certains au malade, à l'établissement et aux participantes. Mais il suppose également une certaine discipline et la contrainte d'accepter les autres, de les respecter dans leur rythme de travail et dans leur personnalité, de se soumettre à certaines règles de ponctualité, d'entraide et de solidarité.



Il n'y a pas de groupe sans contrainte, mais une certaine discipline empêche la « pagaille! » Ainsi, le groupe suppose-t-il le partage des tâches, mais aussi de l'engagement et des obligations. Il y a donc dans un groupe certaines limites à la liberté de chacun et cela, au bénéfice de l'équipe et partant des malades, puisque tous doivent se conformer à un

horaire et à certaines méthodes organisationnelles communes. Pour certaines personnes très autonomes et indépendantes de caractère, cela peut s'avérer plus difficile, mais cette

astreinte est compensée par un sentiment de sécurité et si le climat de l'équipe est chaleureux, par la convivialité de travailler ensemble. Mais ce ne sont pas les seuls inconvénients du travail en équipe.

Le « parasitage » du travail par les conversations personnelles

L'un des problèmes du travail dans un groupe est le temps que certaines infirmières passent à parler entre elles. En effet, travailler ensemble suppose une certaine connaissance des autres, une certaine familiarité qui est l'occasion d'échanges sur des sujets personnels. Une communication chaleureuse au sein de l'équipe est certes souhaitable. Elle est nécessaire à la bonne entente, à la reconnaissance de l'autre, de ce qu'elle est et de ce qu'elle vit, c'est essentiel. Mais ces entretiens n'exigent pas de longues conversations pour s'informer des loisirs, des amours ou de la santé de la famille. Lorsque cela se produit, il y a risque que certains malades soient négligés. Mais ce qui est encore plus détestable, c'est lorsque ces conversations se déroulent au-dessus de la tête du malade alité, dans l'ignorance totale de sa présence et de ses besoins. C'est d'abord un manque de savoir-vivre grave et une conduite professionnelle inacceptable. Le malade est souvent fatigué, souffrant, inquiet de son devenir et il n'a que faire de nos soucis personnels ou de nos loisirs. Nous sommes auprès de lui pour nous en occuper et non pas pour prolonger notre vie sociale.

La dynamique d'une équipe de travail

Une équipe de soins, comme toute équipe de travail est soumise à la dynamique des groupes restreints. Mais comme le travail infirmier s'adresse à des êtres humains, dans un contexte de vulnérabilité particulière, il suppose une dynamique intérieure qui dépasse le jeu habituel des forces en présence.

Le rôle du chef d'équipe

- Donner l'exemple du professionnalisme
- Créer un sentiment d'appartenance à l'équipe
- Motiver les troupes, créer une synergie des efforts de tous
- Être pourvoyeuse de connaissances : devenir coach, ou mentor pour les plus jeunes
- Être à l'écoute, comprendre, soutenir le moral des membres
- Reconnaître le travail des soignantes de l'équipe
- Superviser ce qui se fait
- Évaluer les pratiques professionnelles avec l'équipe
- Prendre des décisions partagées
- Maintenir une certaine discipline
- Servir d'interface entre l'autorité et l'équipe.



Une équipe de soins doit devenir un lieu d'évolution personnelle et professionnelle, un lieu où on tend vers l'amélioration et l'excellence, donc un lieu de circulation des connaissances où les uns se mettent à l'école des autres pour améliorer leurs techniques, pour mettre à jour leur mode de fonctionnement. La

chef d'équipe est particulièrement responsable de ce climat, de cette volonté d'évolution. Par son exemple, par le coaching qu'elle peut exercer auprès des membres, par la recherche de données probantes pour améliorer les soins, par la suggestion de lectures,

par la mise sur pied de projets ou de recherches pour fonder certaines décisions, elle exerce une influence déterminante.

Le rôle de la chef d'équipe dans cette dynamique

Être chef d'équipe est en réalité un rôle exigeant, que l'on banalise hélas trop souvent. Il ne se résume pas à un titre à peu près vide de sens qui consiste à jeter un coup d'œil distant sur ce qui se passe dans l'équipe et à recevoir une petite prime supplémentaire.

Malheureusement, la surcharge de travail, la formation des équipes au hasard de l'embauche des personnes sans tenir compte des complémentarités de personnalité, de

formation et d'expérience et la mouvance à l'intérieur des équipes, ont peu à peu érodé le sens profond de ce rôle. Le chef d'équipe est une personne-ressource, solidaire de son groupe qui a souci de son évolution et il importe d'en revitaliser la fonction pour le

bonheur de travailler en groupe et pour assurer la qualité des soins.



Les « C » du travail en équipe

- Contexte/climat relationnel
- Compétences de chacun
- Contacts chaleureux et fonctionnels
- Connaissance et compréhension de l'autre
- Collaboration entre les membres
- Contrôle du travail exécuté
- Coordination des efforts
- Circulation des idées et suggestions
- Créativité

d'appartenance et une synergie des efforts de tous. Mais l'un de ses rôles des plus importants est de contribuer à renforcer, à rafraîchir les connaissances des membres de son groupe, elle est l'agent d'évolution par excellence en se faisant coach ou mentor pour

Les bonnes pratiques du travail en équipe

- **Se donner des objectifs et des orientations claires, avec un niveau d'exigences défini.**
- **Clarifier les rôles et responsabilités de chacun au sein de l'équipe.**
- **Entretenir des communications chaleureuses et fonctionnelles dans l'équipe.**
- **Maintenir la coopération et le soutien mutuel.**
- **Permettre la créativité, l'expression des opinions et des suggestions de tous.**

les plus jeunes, les moins expérimentées dans certains domaines et pour favoriser la recherche de nouveaux savoirs utiles à tous.

Son rôle pour soutenir le moral des troupes est aussi très important; sa capacité d'écoute et d'empathie est précieuse pour le climat dans l'équipe. Son ouverture aux autres et sa reconnaissance de leur valeur et de leur travail, l'aide à faire accepter sa fonction de superviseuse des soins exécutés et ses commentaires pour remédier à certaines situations.

Comme elle est aussi chargée de faire régner une certaine discipline, une façon de s'acquitter plus facilement de cette partie ingrate de son rôle, est d'instaurer de courtes rencontres d'évaluation des

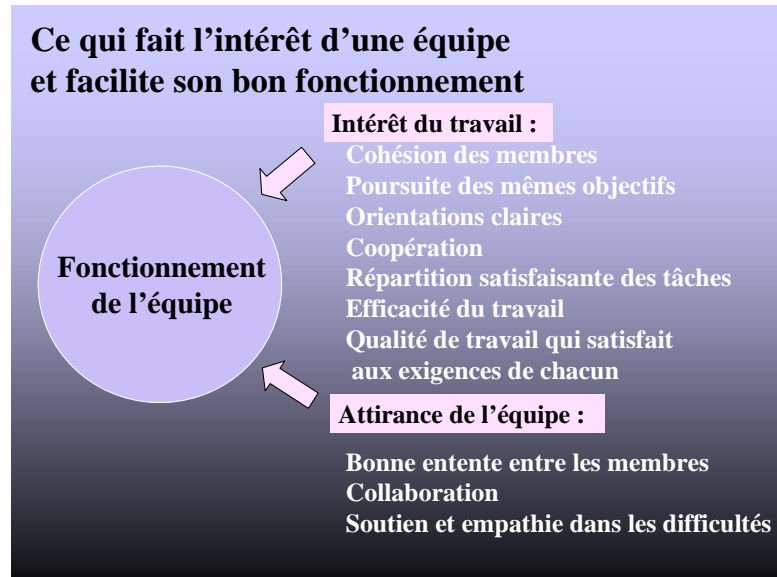
pratiques professionnelles qui permettront à tous de s'évaluer et de s'améliorer. Quelle que soit la situation dans l'équipe, la chef en est solidaire et elle sert d'interface entre les soignantes et les autorités. Elle est aussi la courroie de transmission des informations et des décisions provenant des décideurs.

Le rôle des participants

Chacun des participants est utile à l'équipe. Chacun possède des compétences qui lui sont propres et, tous ensemble ils contribuent au climat, à la dynamique de l'équipe et à la mise en place de soins de qualité. Il est important de déceler les capacités particulières et les désirs d'accomplissement des soignantes de l'équipe, de manière à leur confier des rôles à leur mesure. Par exemple, l'une d'elles peut expliquer aux autres comment exécuter une technique nouvelle, alors qu'une autre peut leur enseigner comment utiliser un programme informatisé ou faire de la réanimation. Recourir aux compétences de chacune est un bon moyen de favoriser la solidarité dans l'équipe et de profiter au maximum des capacités de chacune.

Les aspects émotifs

Les aspects émotifs sont liés au climat qui a cours dans l'équipe, au sentiment de liberté d'être soi, que ressent chacun des membres, à l'atmosphère d'ordre et de recherche du « bien faire », à la poursuite d'un idéal de soins semblable qui est partagé par les soignantes. Savoir que les autres possèdent une manière identique de voir le travail professionnel, de considérer les malades et de s'engager auprès d'eux, est à la fois



rassurant et fonctionnel. Lorsque le personnel regarde ensemble dans la même direction, c'est une assurance de la qualité du travail.

Le fonctionnement de l'équipe

Le fonctionnement d'une équipe est caractérisé par sa cohésion c'est-à-dire par un ensemble de forces psychologiques qui poussent les membres à bien travailler ensemble. L'attrait pour une équipe provient de deux sources : l'intérêt des activités poursuivies et l'attraction des membres entre eux.

L'intérêt des activités est lié à la manière de fonctionner ensemble, de se tourner vers des objectifs communs, de savoir clairement ce qui est à faire, de coopérer, de se sentir efficace, de faire un travail de qualité et de recueillir l'assentiment de l'entourage. L'attrait que représente l'équipe provient de la bonne entente au sein du groupe, de la collaboration de chacun et du soutien que se donnent les personnes devant l'adversité.



La liberté d'exprimer ses émotions

À ces aspects, il faut aussi ajouter la possibilité qu'offre un groupe d'exprimer ses ressentis devant des situations pénibles. Dans certaines équipes, le stoïcisme est de mise : l'infirmière, pour être jugée professionnelle, doit demeurer inébranlable avec une figure impavide, même lorsqu'elle se sent très émue par la souffrance ou l'agonie d'un malade. C'est comme si quelques larmes ou quelques mots de détresse alors exprimés, devenaient une faute. Pourtant, l'infirmière demeure un être humain qui vibre avec ce que vit le malade et l'émotion qu'elle manifeste devant de telles situations, ne fait que montrer qu'elle le regarde avec les yeux du cœur. Les équipes où les soignantes ne peuvent exprimer ouvertement leur compassion sont souvent des milieux durs que l'empathie ne peut habiter. Non seulement l'extériorisation de l'émotion devrait-elle être possible et autorisée, les infirmières entre elles devraient pouvoir se comprendre et se donner du soutien dans de telles situations. Mais là nous touchons le relationnel autre élément important à considérer dans une équipe.

Les aspects relationnels

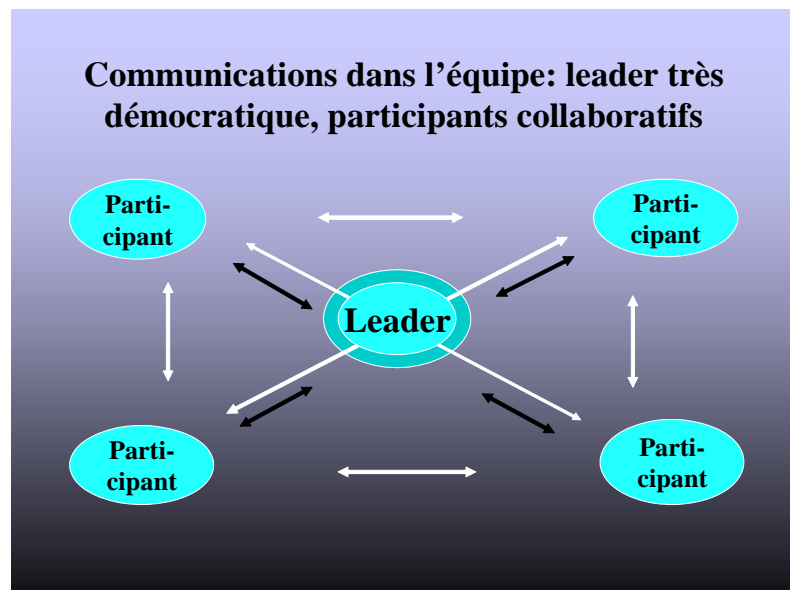
Les aspects relationnels sont très importants dans une équipe de travail infirmier. Comme nous venons de le voir, il se présente de multiples situations de tension très forte, que ce soit en raison de l'état du malade, des exigences techniques, des pressions venant d'autres

professionnels ou encore des remarques des familles. Les soignantes sont souvent les boucs émissaires du malade souffrant, angoissé qui déverse sur elles sa tension quand elles ne sont pas les « têtes de turc » des familles insatisfaites. Si l'on ajoute à cela d'autres irritants qui se présentent parfois en raison du travail dans un contexte pluridisciplinaire et la pression des inévitables frottements dus à des personnalités différentes au sein de l'équipe, nous avons là un cocktail relationnel qui risque de devenir indigeste. Aussi est-il primordial de soigner les relations avec les collègues et les autres professionnels en manifestant ouverture, esprit de collaboration et délicatesse des interactions. Pour ce faire, l'écoute des autres est l'ingrédient primordial afin de demeurer consciente de la nécessité de leur apporter le soutien émotif essentiel, de les aider à satisfaire leurs besoins de conseils, de coaching, de sentiment de participer à l'effort commun, d'encouragements et de valorisation personnelle. Mais ce qui prime est le respect de l'autre et de ses idées. Nous ne sommes jamais obligées de penser comme les autres, mais les respecter s'impose toujours.

Cependant, cela ne signifie pas que nous devons ramper. Le respect que nous manifestons pour les autres, nous sommes également en lieu de l'attendre pour nous-mêmes. L'expression claire et honnête de nos opinions, l'utilisation des messages en « Je » sont une manière efficace de communiquer dans un groupe afin d'en conserver le climat harmonieux. Les non-dits font souvent plus de torts que les paroles. Ils accumulent entre les personnes des contentieux malsains qui perdurent et pourrissent l'ambiance.

Les rivalités au sein du groupe

Il arrive que le climat au sein de l'équipe soit dysfonctionnel et que des rivalités et même des conflits apparaissent. Les difficultés peuvent provenir des membres du groupe ou de la chef. Certains membres de l'équipe peuvent être responsables des tensions internes en raison de leurs comportements ou de leurs attitudes face au chef de l'équipe. Ces manières d'être et d'agir peuvent devenir des irritants pour les autres.



La situation est particulièrement difficile lorsque certaines personnes n'assument pas leurs responsabilités, ne fournissent pas la qualité de travail attendu, indisposent le groupe par leur manque de discipline, leur non-coopération, leurs retards, leur absentéisme ou leur « présentéisme » (présence inefficace qui ne fait que remplir le temps). Une autre raison d'insatisfaction est également le comportement de

certaines soignantes avec les malades ou les familles, leur susceptibilité lors des remarques et leur méfiance envers les autres. Mais ce qui est plus grave et cause aussi beaucoup d'insatisfaction chez les autres est leur manque d'éthique professionnelle, leur tenue vestimentaire osée ou débraillée, leur agressivité, leur violence envers les malades ou leur usage au travail, de certaines substances.

Les participantes idéales

Sans vouloir faire de l'angélisme, il existe un type de personne qui travaille bien en équipe et dont l'apport est positif. Ce sont les infirmières et infirmiers qui ont un esprit optimiste, qui communique bien et sont capables de coopérer. Ils possèdent une bonne qualité d'écoute, ils sont professionnellement engagés et cherchent à s'améliorer. Pour ce faire, ils acceptent les suggestions qui leur sont faites. Ils ne se sentent pas menacés par la compétence des collègues et peuvent soutenir les idées énoncées par les autres. Cependant, il leur est aussi possible de faire valoir leurs propres opinions.

Les tensions qui proviennent de l'autorité

D'autres tensions peuvent aussi émerger en raison du comportement de la chef d'équipe ou d'une autre personne dans un poste d'autorité. Dans une équipe, il y a un chef officiellement reconnu par l'établissement et par les membres du groupe, mais il arrive que ceux-ci ne l'acceptent pas très bien ou qu'un leader naturel vienne court-circuiter son influence et créer ainsi une situation de controverse, sinon de discorde. Cet état de choses est malheureux et affecte le travail de tous. Certains individus peuvent même prendre le groupe en otage et faire la pluie et le beau temps dans l'équipe. Dans la mesure du possible, il faut crever cet abcès, permettre à chacun de s'exprimer, de se valoriser et de fonctionner en harmonie. Souvent, la reconnaissance du travail des autres et l'intérêt manifesté pour les personnes, sont la clef de la bonne entente. Ainsi, reconnaître la valeur de la personnalité de cette forte tête est-il utile, mais le chef d'équipe doit demeurer le chef. Chacun à sa place! (Phaneuf, Le leadership entre charisme et pragmatisme. Infiresources.ca : Carrefour professionnel)

http://www.infiresources.ca/fer/depotdocuments/Le_leadership_entre_humanisme_et_pragmatisme.pdf

Le laxisme de la chef d'équipe

Parfois, les difficultés viennent du fait que la chef d'équipe n'assume pas bien son rôle de motivatrice, manque de leadership ou se montre trop autoritaire. Les deux situations sont aussi dommageables l'une que l'autre pour le climat de travail. L'insuffisance d'autorité et de charisme provoque des incertitudes sur le plan des orientations à donner, des règles à suivre et de la médiation concernant les conflits au sein de l'équipe. Il arrive aussi que la chef se laisse manipuler par certaines personnes et que cette collusion forme des clans, des groupes d'influence qui divisent le groupe. Cela risque d'engendrer des querelles, des inégalités dans la distribution des tâches et des inimitiés durables qui influent aussi sur la qualité des soins. Ainsi, le manque de charisme de la chef, comme inspiratrice de professionnalisme, pose un grand problème.

L'autoritarisme de la chef d'équipe

Mais l'autoritarisme de la chef est aussi difficile pour l'équipe. Ce mode de répartition des tâches est démocratique dans l'esprit, aussi des directives péremptoires et une attitude dogmatique sont des facteurs d'insatisfaction et de désengagement des membres. Ce type de chef d'équipe peut entretenir l'illusion d'être efficace et d'avoir la situation bien en mains, mais il n'en

est rien, au contraire. Un excès d'autoritarisme crée lui aussi de grandes difficultés, car il suppose des communications distantes, peu ou pas de délégation des tâches et rend les personnes prédisposées à la dissimulation en cas d'erreur. L'autoritarisme révèle souvent la crainte de la chef de se laisser dépasser par les autres membres de l'équipe. C'est un signe de faiblesse, plutôt que de force.

Les équipes dysfonctionnelles

Il faut surveiller les dysfonctionnements sérieux.

- Les équipes dysfonctionnelles sont énergivores et constituent un bon terreau pour les conflits. Elles possèdent certaines caractéristiques:
- L'énergie des participantes est orientée vers le contrôle, vers les émotions, les affrontements plutôt que vers le travail et les malades.
- L'individualisme est courant. Le mot d'ordre est chacun pour soi. La compétition et l'esprit défensif sont souvent féroces.

Les équipes dysfonctionnelles

Des exemples de violence symbolique

- Ne pas saluer les gens, ne pas les regarder, ne pas leur manifester d'intérêt.
- Ne pas s'excuser d'une maladresse envers quelqu'un. Se montrer mécontente et ne pas s'expliquer.
- Ignorer l'autre, ses opinions, ses besoins.
- Toujours contredire l'autre, chercher à la prendre en faute.
- Énoncer des jugements sans fondements.
- Critiquer une personne pour des riens.
- Prendre l'autre comme bouc émissaire des problèmes.
- Imposer ses opinions, ses méthodes, ses retards, ses absences aux autres.
- Chosifier l'autre en la réduisant au besoin qu'on en a.
- Isoler l'autre.

Certaines équipes fonctionnent mal et les personnes qui les composent sont fort malheureuses. Au risque d'une répétition, ces équipes sont :

- celles où la communication se limite aux nécessités de l'organisation du travail ;

- celles où les membres n'arrivent pas à reconnaître les compétences des collègues, à respecter leur personnalité et leurs besoins ;
- celles où la discipline et le professionnalisme sont faibles ;
- celles qui ne réussissent pas à stimuler la motivation des participantes ;
- celles où chacune ne peut s'épanouir, ni donner sa mesure.

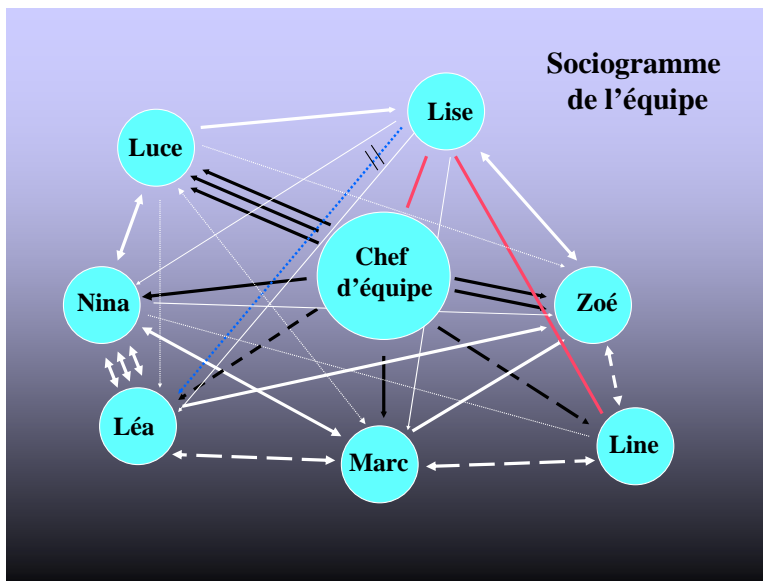
Ces équipes dysfonctionnelles sont des milieux néfastes pour la santé physique et mentale, car ce qu'on appelle la « violence symbolique » ou psychologique, c'est-à-dire celle qui est peu apparente, qui ne laisse pas de blessure physique, est fréquente et pratiquée avec un grand art.

Il faut savoir reconnaître ces formes de violence et chercher d'abord des explications auprès des auteures de ces malices qui peuvent être soit des collègues dans l'équipe ou encore la chef du groupe ou une autre personne en autorité. Si cette tentative d'harmoniser les relations échoue, il vaut mieux se protéger, faire de l'évitement et garder un profil bas ou demander sa mutation. C'est une question d'équilibre personnel, car ce climat malsain peut conduire à l'épuisement professionnel.

Si l'équipe possède assez de maturité pour rechercher une solution, une réflexion d'équipe peut être bénéfique, mais aussi une analyse des situations conflictuelles. Il est intéressant de faire d'abord un bilan des occasions de conflits et d'entente, afin de savoir qu'est-ce qui nous divise et qu'est-ce qui nous unit. Les inscrire sur un tableau et les chiffrer de 1 à 10 rend cette réalité plus concrète, mais ce n'est pas essentiel. Cette stratégie permet aussi de voir en même temps quelle dynamique s'instaure dans ces circonstances, quelles personnes sont en présence, les quelles s'opposent ou lesquelles manifestent de la violence symbolique ou verbale, pour ensuite appliquer une stratégie de résolution des conflits. Il faut prendre garde, car nous pouvons toutes être impliquées dans la violence symbolique soit comme victime ou encore comme exécutante inconsciente.

Bilan des occasions de conflit et d'entente

Occasions de conflit		Occasions d'entente	
Réunions d'équipe	7	Pauses prise en commun	3
Projets communs	4	Position face à la direction	5
Distribution des malades	9		
Élaboration des plans de soins en équipe	6		
Évaluation du travail	9		
Total	35		8



Il peut aussi être intéressant de faire une véritable analyse des relations à l'intérieur de l'équipe par le moyen d'un sociogramme. C'est ce que montre la figure qui précède. Elle met en évidence les relations très fortes de Luce avec la chef d'équipe et celles entre Nina et Léa. On y voit aussi que Lise établit des communications conflictuelles avec deux des personnes de l'équipe et que la communication est coupée entre elle et Léa. Il

est également évident que Line est isolée, marginalisée. L'analyse des champs de force dans l'équipe permet ainsi de réaliser où sont les lignes d'influence, les collusions, les exclusions à l'intérieur du groupe et de les remettre en question. Il faut auparavant faire une étude plus poussée des causes de ces problèmes, pour arriver ensuite à sensibiliser le groupe et chercher des modes d'accommodement.

Conclusion

La constitution d'un tel groupe doit être une construction raisonnée, aussi stable que possible réunissant des personnes capables de s'engager, de travailler ensemble et de fournir un travail de qualité. Le travail en équipe comporte de nombreux avantages, à la condition d'en respecter les règles et de nous arrêter à constituer des équipes où la dynamique est porteuse d'évolution et de souci non seulement de la qualité des soins, mais aussi de la qualité de vie au travail. Il ne faut pas que nos équipes ne soient que des assemblages de travailleuses de passage.

Ce n'est pas seulement un mode de répartition de tâches, c'est également une manière de vivre au travail, c'est pourquoi il faut le penser afin qu'il soit efficace et que chacun puisse y donner sa mesure. Une équipe n'est pas un alibi pour laisser faire les autres, c'est plutôt un lieu d'engagement personnel et professionnel où il est possible de faire valoir nos compétences et de nous épanouir.

Il est toutefois nécessaire de nous demander où en est-on avec ce mode de partage des tâches puisqu'il est si important pour le soutien des soignantes, pour la qualité de soins et leur continuité. Comme l'écrit Régine Clément « dans un monde préoccupé par la gestion comptable et la pénurie du personnel, le travail en équipe a-t-il encore un sens ? », « Autour du patient, le manque de liens, la disparition de moments de communication et le turn-over croissant du personnel font perdre cette priorité et nous obligent à nous

repencher sur cette notion du travail en équipe. ». (Régine Clément. Ne pas perdre de vue l'essentiel, La revue de l'infirmière, no 125, novembre 2006).

Un Travail d'équipe

Il était une fois... 4 personnes qui s'appelaient

"*Tout le monde*", "*Quelqu'un*", "*Chacun*" et "*Personne*".
Il y avait un important travail à faire, et on a demandé à "*Tout le monde*" de le faire
"*Tout le monde*" était persuadé que "*Quelqu'un*" le ferait,
"*Chacun*" pourrait l'avoir fait mais c'est "*Personne*" qui le fit.
"*Quelqu'un*" se fâcha parce que c'était le travail de "*Tout le monde*".
"*Tout le monde*" pensa que "*Chacun*" pourrait le faire,
mais "*Personne*" ne réalisa que "*Tout le monde*" ne pouvait pas le faire.
En fin de compte, "*Tout le monde*" fit des reproches à "*Quelqu'un*"
parce que "*Personne*" n'avait fait ce que "*Chacun*" aurait dû faire.



MORALITÉ : *il faut dire* : moi je le fais

<http://stu.fncrbus.free.fr/TravailEquipe.htm>

Bibliographie

Clément, Régine (2006). Ne pas perdre de vue l'essentiel, *La revue de l'infirmière*, no 125, novembre.

Margerison et McCann. Profils de gestion d'équipe :

http://www.12manage.com/methods_margerison_team_management_profile_fr.html

Payne, Malcom (2000). *Teamwork in multiprofessional care*. Chicago. Lyceum Books inc., p. 52-53.

Phaneuf, Margot (2002) *Communication, entretien, relation d'aide et validation*. Montréal, Chenelière McGraw-Hill.

Phaneuf, Margot. *Le leadership entre humanisme et pragmatisme*, in*firessources.ca*, Carrefour professionnel :

<http://www.infiressources.ca/MyScriptorWeb/scripto.asp?resultat=277962>

http://www.infiressources.ca/fer/depotdocuments/Le_leadership_entre_humanisme_et_pragmatisme.pdf

Le travail d'équipe l'union fait la force :

http://cyberquete.cyberscol.qc.ca/guides/guides_eleves/travail_equipe.html

How to be an effective team member :

<http://www.effectivemeetings.com/teams/teamwork/effective.asp>