



Renforcer l'équipe de soins oculaires pour avoir un impact au niveau du district

**Hannah Faal**

Consultante pour les programmes de soins oculaires, Sightsavers International, West Africa Regional Office, PO Box 18190, Airport Residential Area, Ghana.

De la prise en charge d'un patient à celle d'une population

VISION 2020 : « le droit à la vue » a fourni un objectif commun à tous les programmes de santé oculaire et a changé notre façon de penser. D'une part, nous sommes passés de la prise en charge d'un individu demandeur de soins à la prise en charge d'une population dans son entier. D'autre part, alors qu'auparavant chacun ne pensait qu'à sa propre tâche, nous nous percevons maintenant comme les membres d'un groupe œuvrant pour un même but, l'élimination de la cécité. La réalisation de cet objectif commun impose un travail d'équipe.

L'approche de VISION 2020 suggère de planifier et de mettre en œuvre des activités pour une population et une zone géogra-

phique données, formant une unité de taille raisonnable appelée unité de mise en œuvre VISION 2020. On estime que sa population doit être d'environ 500 000 à un million de personnes. Les recommandations, en termes d'objectifs et de ressources nécessaires, ont été exprimées pour une unité de mise en œuvre : par exemple, 2 à 4 ophtalmologistes et 4 à 10 infirmiers spécialisés en ophtalmologie par unité de mise en œuvre. Ceci implique de former une équipe responsable de la santé oculaire de la population d'une unité de mise en œuvre VISION 2020.

Le concept de travail en équipe

Le terme d'équipe n'est pas très répandu parmi les prestataires de soins oculaires, qui ont plutôt l'habitude de penser en termes de groupes de professionnels, tels que les ophtalmologistes, les infirmiers spécialisés en ophtalmologie, les optométristes/opticiens, le personnel de soutien, les directeurs, etc. Dans le milieu de la gestion, les notions d'équipe et de construction/consoli-

dation d'équipe sont beaucoup plus familières.

Les gestionnaires utilisent le concept d'équipe, que ce soit dans les usines ou dans les organisations, pour engendrer l'efficacité, la satisfaction professionnelle et créer une vision commune. Le docteur Meredith Belbin, l'un des plus importants spécialistes de la notion d'équipe, a effectué des recherches sur l'interaction au sein des groupes. Elle en est arrivée à la conclusion que tous les membres d'une organisation ont un rôle double. Le premier, qui correspond à leurs fonctions, est une évidence : une personne fait partie de l'équipe de soins oculaires parce qu'elle est ophtalmologiste, infirmier spécialisé en ophtalmologie, chargé des registres, anesthésiste, gestionnaire d'hôpital, etc. Le deuxième rôle, le « rôle en équipe », est défini par le docteur Belbin comme « une tendance à se comporter, à participer et à interagir avec les autres d'une façon particulière ». Les tendances varient suivant les personnes au sein de l'équipe ; certaines s'orientent vers l'action, d'autres préfèrent les relations humaines, tandis que d'autres encore préfèrent les idées. Meredith Belbin a identifié neuf rôles en équipe (voir Tableau 1)^{1,2,3}.

Le « rôle en équipe » dépend de la personnalité d'une personne et n'est pas lié à sa profession. Par exemple, une personne peut combiner le rôle technique d'infirmier spécialiste en ophtalmologie avec le rôle en équipe de « Promoteur », explorant les opportunités de développer les soins oculaires à base communautaire. Une autre personne peut avoir le même rôle technique, tout en étant plutôt un « Organisateur », capable de mettre en application pratique une idée pour un nouveau système de soins.

Le docteur Belbin développe également l'idée que « Nul n'est parfait, mais une équipe peut l'être ». Une équipe est capable de réussir durablement ; elle accumule l'expérience partagée et développe son information et son jugement.

Équipe « horizontale » et équipe « verticale »

Pour atteindre les objectifs de VISION 2020 en santé oculaire, il faut penser en termes d'horizontalité et de verticalité. Une équipe horizontale est constituée des personnes qui travaillent au sein d'un même niveau administratif en santé oculaire, par exemple un centre de santé oculaire ou un service d'ophtalmologie. Elle peut être représentée par un ensemble de cercles concentriques, le nombre de personnes dans chaque cercle augmentant au fur et à mesure qu'on s'éloigne du centre.

Une équipe verticale est constituée de personnes qui travaillent à des niveaux administratifs différents, mais sont toutes responsables de la prise en charge d'une

Tableau 1. Les rôles en équipe selon M. Belbin

Rôle	Contributions et faiblesses potentielles
Action	
Propulseur	Aime les défis, dynamique, s'épanouit sous la pression. A le courage de surmonter les obstacles. Tendance à la provocation ou à blesser les autres.
Organisateur	Discipliné, fiable, conventionnel et efficace. Convertit les idées en applications pratiques. Peut se révéler inflexible. Réagit lentement aux idées nouvelles.
Perfectionneur	Méticuleux, consciencieux, ordonné, anxieux, à la recherche des erreurs et des omissions. Peut finaliser quelque chose qui a été commencé en veillant à chaque détail. Livre dans les délais. A tendance à se faire trop de soucis. Délègue mal.
Relations humaines	
Coordinateur	Mûr, sûr de soi, bon président. Clarifie les objectifs, encourage la prise de décisions, délègue judicieusement. Peut être perçu comme manipulateur(trice). Se décharge de son travail sur d'autres personnes.
Soutien	Coopératif(ve), de nature douce, perspicace et diplomate. Écoute, construit, évite les frictions. Sait s'y prendre avec les personnes peu commodes et fait passer les intérêts du groupe avant les siens. Peut faire preuve d'indécision dans les situations critiques.
Promoteur	Curieux, bon communicateur, extraverti, innovateur, explore les nouveaux domaines et les opportunités. Développe des contacts. A besoin de travailler de près avec les gens, sait utiliser les ressources et s'insère facilement dans une équipe de direction. Trop optimiste. Se désintéresse une fois passé l'enthousiasme initial. A besoin de défis, ne finit pas ce qu'il(elle) a commencé.
Idées	
Concepteur	Créatif, imaginatif, original. Résout les problèmes difficiles. Ignore tout ce qui n'est pas essentiel. Peut être trop préoccupé pour communiquer efficacement.
Priseur	Pondéré(e), doué(e) de discernement, pense en terme de stratégie. Voit toutes les options et juge de façon exacte. Manque de dynamisme et a du mal à inspirer les autres.
Expert	Déterminé, motivé et sérieux. Apporte des connaissances et un savoir-faire qui sont rares. Ne contribue que dans un tout petit domaine. Se focalise sur des détails.

Figure 1. Équipe horizontale et équipe verticale (les flèches représentent l'équipe verticale)



zone géographique ou d'une population spécifique ; cette équipe peut être, par exemple, tous les prestataires de soins oculaires travaillant dans un district sanitaire donné. Ces deux types d'équipe partageront certains de leurs membres (Figure 1). L'ophtalmologiste régional peut faire partie de l'équipe horizontale dans son hôpital et l'infirmier(ère) de district peut également faire partie de l'équipe de gestion sanitaire du district.

Construire une équipe

Une équipe n'apparaît pas par hasard ; il faut la construire. La première étape consiste à partager un objectif et une vision. La deuxième étape est la construction de l'équipe. Les défis peuvent être les suivants :

Pour une équipe horizontale, il s'agira de :

- Penser en dehors des catégories professionnelles et reconnaître la complémentarité des tâches effectuées par les différents membres de l'équipe
- Reconnaître que tous les membres de l'équipe dépendent les uns des autres pour réussir VISION 2020 (interdépendance)
- Définir les rôles, les responsabilités, les descriptions de postes et l'information partagée
- Reconnaître le rôle et la fonction des sous-équipes, par ex. l'équipe du bloc opératoire ou l'équipe des consultations externes
- S'assurer que chaque « sous-équipe » a un représentant dans l'équipe principale et qu'elle peut communiquer ses suggestions/commentaires
- Résoudre les conflits d'intérêts potentiels et encourager la coopération des membres d'autres équipes, par exemple la surveillante générale en ophtalmologie et l'infirmierie de l'hôpital.

Pour une équipe verticale :

- Les membres de l'équipe appartiennent généralement à des professions similaires et le défi principal vient des grandes distances qui les séparent parfois. Pour éviter l'isolement professionnel, assurer la qualité et respecter les normes, il est vital de communiquer précisément et régulièrement, de se déplacer pour résoudre les problèmes et de mettre l'accent sur la supervision, le soutien et la formation.

Stratégie pour réussir une culture d'équipe dans les programmes de santé oculaire

La **formation** devra comprendre un module de gestion introduisant la notion d'équipe, précisant les compétences nécessaires à la constitution d'une équipe performante et donnant les outils qui permettent aux membres de l'équipe de partager une même vision.

Il faut **former des équipes plutôt que des individus** : plutôt que de permettre à un seul individu d'acquérir des connaissances, il s'agit de former l'équipe afin qu'elle atteigne les objectifs qui lui sont assignés. Par exemple, lorsqu'un programme souhaite mettre en place un service d'ophtalmologie pédiatrique, une formation sera proposée à une équipe composée d'un ophtalmologiste, d'un anesthésiste, d'un infirmier(ère), etc. L'expérience partagée au cours de la formation renforcera en outre l'esprit d'équipe.

L'équipe se composera de personnes de profils divers et de compétences complémentaires. Ainsi, une équipe horizontale de santé oculaire au niveau du district pourra être composée d'un ophtalmologiste, de quatre infirmiers spécialisés en ophtalmologie, de huit infirmiers non spécialisés, d'un

chauffeur, d'un secrétaire, etc. Une équipe verticale de santé oculaire au niveau du district comprendra par exemple un ophtalmologiste de district et quatre infirmiers(ères) en chef de sous-district, spécialisé(e)s en ophtalmologie. L'équipe verticale du sous-district est constituée d'un(e) infirmier(ère) en chef de sous-district, spécialisé(e) en ophtalmologie et des infirmiers communautaires du sous-district spécialisés en ophtalmologie.

Lorsque de nouvelles compétences s'avèrent nécessaires, l'équipe peut **coopter de nouveaux membres** à long ou court terme.

Il faut **prévoir à l'avance des réunions qui se tiendront à intervalles réguliers**.

Celles-ci permettent de discuter du plan de travail, de passer en revue les objectifs, les succès, les échecs et les imprévus, d'analyser *a posteriori* les événements, de résoudre les controverses et de se mettre d'accord sur la planification de la période suivante. Si chacun à son tour préside la réunion et si l'on rédige systématiquement un compte-rendu, cela renforce la détermination de l'équipe et permet à chaque membre de progresser.

Il est important, le cas échéant, de **célébrer les résultats** exceptionnels obtenus par un membre de l'équipe.

On peut créer un **groupe d'entraide**. Celui-ci devra cependant respecter la vie privée de chacun.

Il importe de maintenir un **lien entre l'équipe horizontale et l'équipe verticale**. Ceci aide à faire tomber les barrières entre les institutions et la population, car les membres du personnel passent sans cesse d'un niveau de soins de santé à un autre et de la prise en charge de l'individu à celle de la population.

Équipe de gestion

Dans les pays où le manque de ressources représente un problème crucial, la gestion réfléchie des ressources financières et matérielles permet la survie d'un programme. Une bonne gestion veille à la qualité, à la quantité et au déploiement des ressources humaines ; elle assure la disponibilité des infrastructures et des technologies nécessaires pour offrir les services retenus par le programme. Les rôles en équipe identifiés par R. M. Belbin sont très pertinents et s'appliquent à l'équipe de gestion. La réussite de l'objectif commun de VISION 2020 requiert des équipes dont les membres ont un « rôle en équipe » en plus de leur rôle comme professionnel.

Références

1. Belbin R.M. Team Roles at work. Oxford : Butterworth-Heinemann ; 1993.
2. Belbin R.M. Management teams – Why they succeed or fail. 2nd ed. Oxford : Butterworth-Heinemann ; 2003.
3. Site Internet de Meredith Belbin : www.belbin.com. Site Internet de la méthode Belbin en France : www.belbinfrance.com. Ce site donne également les coordonnées des partenaires dans d'autres pays francophones
4. Belbin R.M. Les Rôles en équipe. Trad. de l'anglais. 1^{ère} édition. Editions d'Organisation ; février 2006.