
Volume 2 - Numéro 1 / 2009 - Nouvelles Approches

Transferts De Competence Et Travaill D'Équipe Dans Les Services D'Imagerie

Un Nouveau Modèle De Prestation De Services

Auteurs

Dr Erika R.E. Denton

Consultant Radiologist, Département de radiologie

Norfolk et Norwich, University Hospital

Norwich, Angleterre

erika.denton@nnuh.nhs.uk

Mme Glynis Wivell

Radiology Academy Manager, Cotman Centre

Norfolk et Norwich, University Hospital

Norwich, Angleterre

glynis.wivell@nnuh.nhs.uk

Il y a dix ans, le concept de transfert de compétences dans les services d'imagerie du Royaume- Uni a été conçu pour remédier à la pénurie de manipulateurs, de radiologues et d'oncologues, ainsi qu'aux demandes croissantes d'examen. Beaucoup de services d'imagerie reposaient sur du personnel intérimaire ou à temps partiel, souffraient de mouvements importants de leur personnel, et de plus nombre des acteurs approchaient de la retraite.

Le développement de nouveaux plans de carrière pour les manipulateurs, plus opérants, a produit des équipes inédites au sein des services d'imagerie et a constitué un mécanisme indéniable pour s'attaquer à certains des défis auxquels l'imagerie était confrontée. Le Premier ministre de l'époque, face au «Défi Cancer », a convenu d'élaborer un nouveau modèle de prestations dans les services de radiologie. Le gouvernement s'est engagé à employer davantage de personnel et à créer de nouveaux corps de métier, ceci au bénéfice des patients.

Les projets pilotes ont porté sur le dépistage du cancer du sein, la radiothérapie et ensuite la radiologie diagnostique (notamment les ultrasons). Le dépistage du cancer du sein a été le premier projet retenu, le programme de dépistage du NHS (National Health Service) étant en effet étendu à des tranches d'âge supplémentaires (passant des 50 - 64 ans aux 50 - 70 ans), le nombre d'incidences passant de un à deux. Les objectifs du projet étaient les suivants :

- redistribution des rôles dans l'équipe en fonction de la compétence et de l'expérience plutôt que de la profession,
- mise en place d'une structure à plusieurs niveaux intégrant des mécanismes de formation continue et d'acquisition de compétences,
- élaboration de normes professionnelles portant sur la prise en charge des patients pour chacune des prestations,
- étude et mise en oeuvre de processus d'apprentissage pour permettre aux techniciens d'acquérir des rôles à la fois nouveaux et valorisants, au sein d'équipes multidisciplinaires.

Ces propositions ont inquiété la communauté radiologique qui demanda à être assurée sur le fait que ces nouveaux métiers ne se développeraient pas au dépend des normes ou du champ de leur profession. La confirmation que ce n'était pas le cas devint plus parlante à mesure que l'on avançait dans le projet. Une structure à quatre niveaux fut proposée ; elle est maintenant bien établie dans le dépistage du cancer du sein ainsi que dans le domaine de la radiologie générale.

Une Structure à Quatre Niveaux

Emplois De Non Titulaires :

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.

The Assistant Practitioner ou Assistant Technicien : il exécute auprès des patients des tâches limitées, encadrées par des protocoles, sous la direction et la surveillance d'un technicien titulaire. Ce type de fonction est régi par différents décrets et lois qui garantissent au public qu'il a accès et qu'il est traité par des professionnels de santé qualifiés et compétents.

Emplois De Titulaires :

The Practitioner ou Technicien : il assure de façon autonome une activité clinique vaste et complexe ; il est responsable de ses actes et des actes de ceux qui sont sous sa responsabilité.

The Advanced Practitioner ou Technicien Avancé: il est autonome dans sa pratique, définit le champ d'application de la pratique des autres, et améliore les pratiques dans un domaine défini.

The Consultant Practitioner ou Technicien Consultant : il a l'autorité dans une spécialité, impacte les orientations stratégiques, l'innovation, et influence par le biais de la pratique la recherche et la formation. Il n'a pas été possible de développer cette fonction à la hauteur des attentes initiales.

Il y a aujourd'hui 28 manipulateurs consultants en radiologie à travers l'Angleterre ; ils sont principalement impliqués dans l'imagerie du sein, mais également en oncologie, neuro- imagerie, imagerie gastro-intestinale, échographie, imagerie d'urgence et en imagerie de l'appareil locomoteur.

Le service d'imagerie sénologique de l'hôpital universitaire Norfolk et Norwich est devenu l'un des quatre sites pilotes de ce projet de «nouvelles méthodes de travail». Nous avons fait le choix de développer les rôles d'assistant technicien et de technicien avancé car il ne nous semblait pas nécessaire de former un technicien consultant pour notre département.

Nos Objectifs

En tant que managers du site, notre travail a consisté à diriger l'équipe pendant cette période de changement controversé. On

dit souvent que le management s'apprend, mais que le leadership est inné, ce talent pouvant certes se développer mais faisant partie des qualités intrinsèques du chef d'équipe. Les managers qui sont de bons dirigeants sont rares, mais nous nous sommes appuyés sur cette double compétence pour organiser notre projet.

Nous nous sommes fixés quatre objectifs principaux:

1. Faire Connaissance Avec l'Equipe

Nous avons identifié les personnes dont on pouvait escompter le soutien, et quels étaient les membres de l'équipe susceptible de causer des problèmes et d'avoir une influence négative sur les autres. Les membres de l'équipe travaillaient ensemble depuis presque dix ans, de nouveaux membres les ayant rejoints, mais très peu de départs ayant été enregistrés. Les exigences étaient élevées et les résultats bons. Le département s'était étendu en termes de taille et d'équipements et une nouvelle table de biopsie du sein était sur place. Les techniciens ont tenu à s'investir dans l'interprétation des films, l'échographie et les biopsies. C'était une équipe idéale pour ce genre d'organisation.

2. Apprendre à Connaître La Façon de Gérer l'équipe

Les transferts de compétences ont été considérés par la plupart comme une occasion de développer leur rôle professionnel et nombreux furent ceux qui purent constater les bénéfices qu'offrait la nouvelle fonction d'assistant technicien. Les employés les plus résistants étaient ceux qui ne voulaient pas assumer un rôle de technicien avancé et voulaient se contenter de leur fonction antérieure de second. Nous avons décidé que la meilleure façon de gérer ce problème était de leur trouver d'autres responsabilités, dans le cadre de fonctions nouvelles ou différentes, afin qu'ils sentent leur contribution tout aussi appréciée.

3. Faire Partie De l'Equipe

Ne pas attendre de l'équipe qu'elle fasse quelque chose que vous ne seriez pas heureux de faire vous-même. Afin de donner à l'équipe le sentiment d'être partie prenante du processus de prise de décision, la communication est devenue plus importante. En particulier la somme de travail nécessaire à l'ensemble de l'équipe pour développer la fonction d'assistant technicien ne doit pas être sous-estimée. Faire partie d'un projet national pilote plaça l'ensemble du département sous les feux de la rampe au niveau national. À de nombreux égards, cela rapprocha les membres de l'équipe.

4. Mener l'Equipe à Son Somme

Il était important que l'équipe se sente exceptionnelle et valorisée. Au cours du projet pilote, chacun accepta un surcroît de

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.

travail et des responsabilités supplémentaires. Le projet s'amplifia rapidement, et il y eut des moments où nous reculions pour aller de l'avant. Nous avons « créé » deux excellents assistants techniciens capables de produire des mammographies de dépistage de très haut niveau, et deux techniciens avancés avec des qualifications de troisième cycle portant sur l'analyse et l'interprétation des images, l'un d'eux ayant une qualification supplémentaire en échographie mammaire.

Un Projet Qui Se Poursuit

L'achèvement du projet pilote ne fut qu'un commencement. De nouveaux assistants techniciens ont désormais rejoint l'équipe. Sur les deux d'origine, l'un a poursuivi sa carrière, est devenu « infirmier général titulaire », et participera bientôt à la formation de sages-femmes. D'autres manipulateurs ont été formés à l'interprétation des images et l'expertise qu'ils ont acquise a changé leur relation non seulement avec les radiologues, mais avec l'ensemble de l'équipe du service de sénologie. L'assurance acquise par notre équipe a conduit certains de ses membres à faire des présentations à des réunions nationales, à proposer des posters et à remporter plusieurs fois un prix du « meilleur poster ».

Conclusions

Ce projet nous a appris beaucoup, dès lors que nous avons accepté de nouvelles fonctions. L'idée d'étendre le dépistage du cancer du sein à trois sites autres que le nôtre a été le moteur qui a permis de faire évoluer les fonctions et de mettre en place un transfert de compétences au sein des services d'imagerie. Cette expérience pratique met en relief des aspects de management et de leadership dans un programme de gestion du changement qui peut être appliqué à de nombreux autres scénarios. Ceci est fondamental pour constituer un service d'imagerie performant, doté d'un personnel motivé et progressiste, capable de fonctionner efficacement en équipe.

Published on : Fri, 18 Mar 2005