

Complexité des soins pendant la pandémie

Leçons de leadership tirées de l'enseignement des soins et des professions de la santé pendant la pandémie de COVID-19

ÉTUDE DE CAS



Diriger une réponse coordonnée de la table de concertation communautaire

Histoire de : D^{re} Sharon Bal, B.Sc., M.D., CCMF, FCMF
Médecin-chef, Delta Coronation FHO; responsable clinique régional (soins primaires), Santé Ontario présidente de la région de l'Ouest, cours facultatifs - Université McMaster; coordonnatrice de l'externat - Campus régional de Waterloo



D^{re} Sharon Bal
B.Sc., M.D., CCMF, FCMF

« Les répercussions mondiales de la COVID-19 commençaient à peine à se faire ressentir, mais pour les médecins praticiens et praticiennes comme la D^{re} Bal, elles constituaient déjà une préoccupation majeure. »

Le 19 mars 2020, en milieu de matinée, un courriel marqué « urgent » attendait la D^{re} Bal, un peu plus d'une semaine après que la COVID-19 ait été déclarée une pandémie mondiale. Médecin de famille à Cambridge et professeure adjointe de clinique à l'Université McMaster, la D^{re} Bal était entre deux appels téléphoniques de patients et avait donc rapidement survolé le courriel. Le message était cependant clair : on lui demandait de jouer le rôle de responsable communautaire pour la réponse à la pandémie dans la région de Waterloo-Wellington. Le moment choisi pour cette demande n'aurait pas pu être plus mal choisi, puisqu'elle était en plein virage virtuel de son cabinet de médecine familiale et de sa charge de cours à l'Université McMaster. Saurait-elle accorder l'attention nécessaire à un rôle de leadership supplémentaire? Néanmoins, comment pourrait-elle ne pas se montrer à la hauteur de ces circonstances difficiles?

Sauvée par la sonnerie de son téléphone, la D^{re} Bal a pu se détourner du courriel, incapable pour le moment d'en digérer toutes les implications. Le nom de l'appelant affiché à l'écran de son téléphone intelligent était Agnes Malhotra¹, une nouvelle patiente de la clinique avec un jeune enfant qui se plaignait d'une douleur à l'oreille et présentait une forte fièvre. Accablée d'inquiétude et d'empathie à l'égard de cette patiente, la D^{re} Bal s'est rapidement recentrée sur le problème immédiat qui lui incombait. Après une gorgée d'eau pour se ressaisir, elle a ouvert le dossier du patient et pris l'appel. Ce n'est qu'après avoir mis fin à l'appel avec Agnès et avoir envoyé

une ordonnance d'amoxicilline qu'elle a pu se pencher à nouveau sur le courriel. Le système de santé semblait s'effondrer sous ses yeux. Depuis quelque temps, elle se sentait déjà paralysée en tant que médecin, impuissante et frustrée de ne pas pouvoir traiter les maux de ses patients en personne. Où s'en allait le monde si elle ne pouvait même plus examiner les oreilles d'un enfant en bas âge pour vérifier la présence d'une infection? Les répercussions mondiales de la COVID-19 commençaient à peine à se faire ressentir, mais pour les médecins praticiens et praticiennes comme la D^{re} Bal, elles constituaient déjà une préoccupation majeure. C'est à ce moment qu'elle a décidé que les soins de ses patients étaient primordiaux et qu'elle devait donner la priorité à sa pratique clinique au milieu de cette crise des soins de santé. Cette perspective lui a permis d'oublier le courriel et de continuer à mener ses rendez-vous téléphoniques. Un peu plus tard, pendant qu'elle inscrivait des données dans un dossier entre deux rendez-vous, la demande urgente de diriger la table de concertation communautaire lui est revenue à l'esprit et elle s'est retrouvée à envisager une fois de plus ce rôle de leadership.

Après une journée de rendez-vous virtuels, elle a participé à une réunion Zoom avec plusieurs de ses associés cliniciens de l'Université McMaster, qui discutaient justement des conséquences de la COVID-19 dans les lieux de rassemblement.

¹ Tous les noms de patients sont des pseudonymes.

Les sinistres nouvelles en provenance d'Italie, où le nouveau coronavirus faisait nombre de victimes dans la population âgée, avaient mis le monde entier sur les dents, en particulier les professionnels des soins aux personnes âgées. Pendant une heure, le groupe a discuté des foyers d'éclosion dans les établissements de soins de longue durée et de la manière dont la province allait y réagir. À la fin de la réunion, la D^{re} Bal savait ce qu'elle devait faire. La meilleure façon de servir pendant cette crise des soins de santé n'était après tout peut-être pas seulement le travail en première ligne; il importait tout autant de coordonner l'expertise des professionnels de tous les secteurs afin de soutenir tous ceux qui en avaient le plus besoin. Forte de son expérience de leadership dans la communauté des soins de santé, sa formation en leadership et son expérience en tant que médecin qui faisaient d'elle la personne toute désignée pour diriger la réponse de la table communautaire, elle s'est sentie investie d'une mission. Sans plus réfléchir, elle a ouvert le courriel et accepté le rôle.



Création de la table communautaire

La réponse de la table communautaire à la COVID-19 pour la région de Waterloo-Wellington avait pour objectif principal de mettre en relation les secteurs et les leaders locaux et sous-régionaux. La réponse exigeait une collaboration avec les leaders locaux de divers secteurs en vue de les mettre en lien avec des hôpitaux locaux. La table devait également transmettre les préoccupations aux tables régionales et provinciales et relayer en temps opportun les conseils et le soutien aux structures locales.

La table se voulait une réponse coordonnée dans tous les sens du terme.

En tant que responsable de ce comité, la première tâche de la D^{re} Bal était de recruter des membres. L'équipe qu'elle imaginait devait être représentative des différentes régions géographiques de Waterloo-Wellington et réunir des leaders réputés de tous les secteurs ayant une solide expertise. C'est donc avec cette vision à deux volets à l'esprit qu'elle s'est mise en quête des bonnes personnes. Les quatre premiers membres qu'elle a fait venir à la table étaient des responsables de soins primaires de tous les coins de la région. Elle a ensuite recruté des représentants des domaines des soins palliatifs, de la santé mentale communautaire, des services paramédicaux, des services médicaux d'urgence, des refuges pour sans-abri, des soins de longue durée et des résidences pour aînés. Enfin, elle a donné la priorité au recrutement d'un agent de liaison avec l'hôpital local pour assurer une réponse intégrée ainsi que des services de soutien à la communauté.

Culture d'inclusion à la table

Il a fallu du temps et du tact pour mettre en place la table communautaire, mais la D^{re} Bal savait qu'il fallait bien choisir les membres pour que le comité soit efficace. Une fois la table constituée, la première étape consistait à se réunir pour définir les objectifs. Dès les premières discussions, elle a compris qu'avec autant de perspectives différentes autour de la table, il y aurait des idées concurrentes et possiblement conflictuelles. La diversité de la table était à la fois sa force et sa faiblesse.

Les représentants des différents secteurs avaient leurs propres priorités, préoccupations, attentes et personnalités dynamiques, en plus d'être issus de diverses cultures opérationnelles. En outre, chaque membre du comité disposait de différentes ressources et représentait des organisations qui avaient divers degrés de pouvoir et d'influence politique. Par exemple, certaines des plus grandes organisations présentes à la table avaient des représentants au palier provincial pour faire valoir leurs intérêts.

En tant que présidente du comité, la D^{re} Bal a reconnu la nécessité de s'assurer que les voix de tous les membres soient entendues. Pour gagner leur confiance et obtenir leur collaboration, elle s'est engagée à défendre les intérêts de toutes les organisations présentes à la table et à porter toutes les questions aux tables régionales et provinciales. Pour compliquer encore ces dynamiques de pouvoir, les membres de la table ne se connaissaient pas personnellement et n'avaient pas une compréhension globale de la culture des différents secteurs. Même si elle croyait avoir composé une équipe solide, elle devait maintenant trouver comment la cimenter en une unité cohésive. Sans un environnement inclusif, les voix qui s'élèvent autour de la table risquaient de ne pas être entendues, quelle que soit leur valeur. Pendant que la D^{re} Bal réfléchissait aux questions d'équité autour de la table, des éclosions de COVID-19 bouillonnaient un peu partout. Deux semaines seulement après sa création, le comité se retrouvait en pleine crise.

« La diversité de la table était à la fois sa force et sa faiblesse. »

DISCUSSION

- 1 Pourquoi la création d'un environnement inclusif était-elle essentielle au bon fonctionnement du comité?
- 2 Pourquoi une proposition de valeur pour chaque membre était-elle une priorité stratégique clé de la présidente, et en quoi permettait-elle d'accroître la productivité?

Diriger une réponse coordonnée de la table communautaire

Tout en s'occupant de l'ordre du jour urgent du comité, à savoir la lutte contre les éclosions de COVID-19 dans divers établissements de soins de longue durée, la D^{re} Bal travaillait à instaurer un climat de confiance et à tisser des liens entre les membres. Cette étape était nécessaire, car ce n'est que grâce à la confiance et au respect mutuels que le comité serait en mesure de collaborer efficacement, résoudre les problèmes et réagir en temps de crise. Du temps était donc consacré au début des réunions pour apprendre à se connaître et se faire confiance.

La D^{re} Bal cherchait à démanteler les dynamiques de pouvoir par tous les moyens possibles. Elle a montré l'exemple en choisissant de se positionner en tant qu'animatrice du comité plutôt qu'en tant que leader. Elle a fait de la place à la table pour les représentants de tous les secteurs, indépendamment de la taille de leur organisation ou de sa portée politique. Bien entendu, certaines questions telles que les éclosions communautaires demandaient une attention urgente, ce qui ralentissait les progrès dans d'autres secteurs. Cependant, chaque fois qu'elle en avait l'occasion, elle allouait du temps de parole à tous les secteurs pour exposer leurs problèmes et elle a réitéré à maintes reprises son engagement à transmettre toutes les préoccupations urgentes aux instances supérieures. Pour ce faire, la D^{re} Bal a mis sur pied un bulletin pour mettre en lumière chaque semaine les préoccupations et les progrès rapportés par l'un des représentants sectoriels à la table.

« La D^{re} Bal a mis sur pied un bulletin pour mettre en lumière chaque semaine les préoccupations et les progrès rapportés par l'un des représentants sectoriels à la table. »

Elle a bénéficié d'un soutien pour rédiger ces bulletins et les diffuser auprès d'un public élargi non seulement en vue de sensibiliser aux réponses locales à la COVID-19, mais aussi d'encourager les leaders locaux d'une manière qu'ils jugeaient utile.

Dès la création du comité, sa priorité absolue était de s'attaquer aux éclosions dans les milieux communautaires. Des personnes âgées mouraient et cette réalité avait préséance sur toute autre préoccupation. L'une des premières décisions que la table a dû prendre concernait la communication de renseignements entre les établissements de soins de longue durée, la table communautaire et les tables régionales et provinciales. La frénésie ambiante entraînait une avalanche de demandes de renseignements auprès des établissements de soins de longue durée, dont le personnel était déjà dépassé par le stress. Le représentant de ces établissements qui siégeait à la table communautaire a souligné la nécessité de contrôler la dissémination d'informations afin d'atténuer la confusion au sein du personnel. Sous les conseils de la D^{re} Bal, le comité a opté pour la formation de petites équipes dirigées par Santé Ontario, appelées équipes de soins regroupés, afin de se pencher sur les diverses questions des différents secteurs et de contrôler la circulation d'informations.

La D^{re} Bal a donc utilisé un style de leadership collaboratif avec brio. Elle considérait le comité comme une « table de leaders » qui apportent une grande expertise et de nombreuses connaissances.

« Elle considérait le comité comme une "table de leaders" qui apportent une grande expertise et de nombreuses connaissances. »

Souhaitant tirer parti de ce bagage de connaissances, elle a adopté une approche relationnelle pour diriger le comité, en offrant des possibilités de collaboration dans la conception, la détermination et la création de projets, de stratégies, de priorités et de procédures. Le modèle de leadership collaboratif mis en place par la D^{re} Bal a permis de démanteler certaines des dynamiques de pouvoir implicites qui planaient sur la table à ses débuts et, en fin de compte, a contribué à sa réussite en tant que front uni.

Les membres étaient passionnés et incroyablement investis dans la défense des intérêts de leurs secteurs. Par conséquent, les discussions étaient souvent empreintes d'une grande émotivité et devenaient parfois houleuses. En tant qu'animatrice, la D^{re} Bal s'est retrouvée à jouer le rôle de médiatrice pour veiller à ce que la table reste un espace sûr pour tous les membres.

Autant en public qu'en coulisses, le rétablissement des relations était un aspect de son rôle qui exigeait beaucoup d'empathie et de sensibilité de sa part. En fin de compte, les membres se sont unis pour l'objectif ultime d'assurer la sécurité et le bien-être de leurs secteurs respectifs et de la survie et du bien-être de la société dans son ensemble. Ramener les discussions à cette perspective d'ensemble a été une approche efficace pour ramener les débats houleux à la réalité.

Tracer une voie commune pour l'avenir

La D^{re} Bal prenait place à la table tandis que les autres membres du comité continuaient d'entrer dans la salle de réunion. Pouvoir tenir des réunions en personne était un changement bienvenu. Après avoir attendu quelques minutes de plus pour laisser le temps aux derniers membres du comité de s'installer, elle a ouvert la séance. En attirant l'attention sur l'ordre du jour du 28 janvier 2021, elle a invité les membres à commencer par sa partie favorite des réunions hebdomadaires, soit faire le point des situations sectorielles, où chaque membre de la table est invité à présenter un fait saillant de sa semaine précédente. La D^{re} Bal aimait commencer la réunion sur une note positive, malgré les sujets troublants que le groupe allait inexorablement devoir aborder peu de temps après. Pour la D^{re} Bal, il importait de commencer et de terminer les réunions de manière positive afin que la table serve de cellule de réflexion accueillante et que tous les membres aient envie d'y revenir la semaine suivante.

Le premier point urgent à l'ordre du jour était une mise à jour de la représentante des établissements de soins de longue durée concernant les répercussions d'une éclosion dans une maison de retraite. Ce sujet était au centre des préoccupations de toutes les personnes présentes dans la salle. La représentante a longuement parlé de l'immense souffrance des familles et du lourd sentiment de perte qui affligeait les membres du personnel

de la maison de retraite, qui s'étaient attachés à leurs patients. Elle a décrit les liens incroyables qui s'étaient formés entre les patients, leurs familles et les employés, à tel point que ces derniers, ainsi que les familles, devaient recourir aux services de soutien au deuil de l'agence communautaire de santé mentale lorsqu'un patient décédait. Le représentant de la santé mentale communautaire a pris part à la discussion pour confirmer avec joie qu'un merveilleux partenariat entre le personnel des soins de longue durée et l'agence de santé mentale communautaire était en train de naître. Même si les circonstances étaient des plus difficiles, la D^{re} Bal éprouvait un sentiment de fierté en voyant cet exemple de collaboration entre les secteurs. En fin de compte, c'est l'objectif que la table communautaire s'était fixé : être une lueur d'espoir dans les heures les plus sombres.

Alors que la réunion touchait à sa fin, la D^{re} Bal observait chaque membre récapituler les mesures prises pour son secteur. À ce moment-là, elle a ressenti un véritable sentiment de connexion entre les membres du groupe qui se souriaient en reconnaissant les contributions et les efforts des uns et des autres.

Ils avaient parcouru un long chemin en tant que comité et bien qu'il en restait encore beaucoup à faire, elle estimait qu'ils avaient, dans un sens, réussi jusqu'à présent. Certes, il s'agissait d'un voyage au cours duquel tous étaient témoins de la mort et de souffrances incroyablement douloureuses, ce qui ne saurait être qualifié de succès.

Néanmoins, tous ont persévéré et appris à s'unir pour défendre les intérêts de leurs communautés. Ça, c'était matière à célébrer. Les membres du comité ont appris à mettre leur ego de côté pour trouver des moyens de soutenir ceux qui en avaient le plus besoin, quel que soit leur secteur d'activité ou leur région administrative. Par un leadership collaboratif, la D^{re} Bal a guidé un groupe incroyablement diversifié d'experts à s'unir sur la base de leur passion commune pour servir les gens et la communauté et, ensemble, ils ont tracé une voie commune pour l'avenir.



QUESTIONS DE DISCUSSION

1. En quoi l'intégration horizontale (au sein de la table) et verticale (vers les structures régionales) était-elle un élément clé de du comité? À votre avis, quels sont les deux plus grands défis que la D^{re} Bal et ses collègues ont dû surmonter en tâchant de tisser des liens entre les établissements collectifs, les responsables des soins de santé communautaires et le système de santé?
- Comment la table communautaire s'est-elle assurée de répondre aux besoins de tous les membres de la communauté? Qu'est-ce qui a été fait pour aider les personnes (p. ex., les populations vulnérables) qui n'avaient pas autant de pouvoir à ces tables traditionnellement politiques? Quelles autres mesures auraient pu être prises?

Pour écouter la D^{re} Bal raconter son histoire, veuillez balayer le **code QR** ci-dessous.

Vous pouvez également y accéder à l'adresse suivante :

[youtube.com/watch?v=p3S41CK- Ck](https://youtube.com/watch?v=p3S41CK-Ck)

