

GUIDE DE GESTION DES SITUATIONS DIFFICILES À L'INTENTION DES PHYSIOTHÉRAPEUTES

Introduction

Ce document porte sur ce qui est attendu des physiothérapeutes* dans la gestion de situations difficiles qui peuvent se présenter au cours du traitement des patients. Dans ce contexte, on entend par situations difficiles celles susceptibles de nuire à la capacité de donner des soins de qualité ayant des effets physiothérapeutiques bénéfiques.

En matière de soins de santé, des problèmes interpersonnels peuvent résulter, entre autres, de la disponibilité ou non des ressources, des attentes personnelles et de facteurs environnementaux ou contextuels. D'autres facteurs contributifs peuvent comprendre le comportement des fournisseurs de soins ou des patients ainsi que le milieu et modèle des soins comme tels.

Peu importe la cause, les physiothérapeutes sont censés gérer chaque situation de manière à favoriser des soins sécuritaires et respectueux axés sur le patient.

Les causes des situations difficiles

Les situations difficiles viennent souvent de l'écart entre les présomptions de départ et les attentes en matière de soins.

La différence dans la connaissance et l'expérience entraîne une responsabilité et une autorité inégale pour les fournisseurs de soins. D'autant plus qu'il existe des différences entre les soignants eux-mêmes. Ces différences peuvent découler des forces particulières et de la formation de chacun ainsi que de sa compréhension du cas. En présence d'une équipe de soignants, les différences peuvent provenir des moyens à prendre pour atteindre le résultat optimal pour le patient. Sans oublier que d'autres intervenants (un membre de la famille ou une autre personne intéressée) peuvent avoir une perception très différente de leur rôle par rapport à celle du physiothérapeute.

Les personnalités, les valeurs et les expériences font en sorte que les situations varient énormément.

Les responsabilités et les attentes

Les responsabilités du physiothérapeute :

- Reconnaître un problème interpersonnel susceptible de nuire à la prestation sécuritaire de soins de qualité et à l'obtention des résultats physiothérapeutiques souhaités.
- Tenir compte des effets possibles sur d'autres personnes (p. ex. patients, fournisseurs de soins, personnel de soutien).
- Agir sans tarder et continuer à faire preuve de vigilance réfléchie et obligeante.
- S'il doit gérer une situation difficile, le physiothérapeute devrait :
 - 1) traiter l'autre partie de manière professionnelle et respectueuse;
 - 2) écouter, échanger et tenter d'arriver à un consensus au sujet d'une nouvelle démarche;
 - 3) éviter d'impliquer le patient dans une mésentente, par exemple en suggérant qu'il voie un autre fournisseur de soins ou en faisant des affirmations qui mineront sa confiance dans un autre professionnel;
 - 4) demander l'avis objectif d'un autre professionnel si l'équipe ne peut atteindre un consensus.

* Dans ce texte, l'utilisation du genre masculin pour désigner les personnes a pour seul but d'alléger le texte et n'a aucune intention discriminatoire.

Dans certains cas, un physiothérapeute peut décider de cesser le traitement actif d'un patient lorsque malgré des tentatives répétées pour gérer la situation dans un délai raisonnable, l'état du patient n'a pas changé suffisamment pour atteindre les résultats physiothérapeutiques souhaités ou lorsqu'il existe un risque immédiat de blessure pour le physiothérapeute ou d'autres personnes.

Dans un tel cas, le physiothérapeute doit se conformer aux obligations professionnelles et réglementaires, au code de déontologie et aux autres règles et politiques établies.

Les stratégies

I SE MONTRER PROACTIF

Le manque de clarté peut contribuer à l'éclosion d'une situation difficile.

Essayer de prévenir les situations difficiles en reconnaissant dès que possible les comportements et les attentes qui pourraient empirer la situation ou nuire aux soins.

Prendre conscience que les patients se présentent avec des attentes conditionnées par des expériences antérieures, des différences culturelles ou des états émotifs.

Dès le départ, obtenir du patient des renseignements autres que le problème spécifique pour lequel il reçoit des soins.

Au début du traitement, informer les patients des politiques organisationnelles (écrites ou non) qui pourraient influencer sur l'atteinte des résultats attendus, par exemple :

- les conséquences d'un défaut de paiement ou de la discontinuité des soins (sauter des rendez-vous);
- les problèmes de comportement ou le manque de respect (tenir un langage de nature sexuelle ou menaçante, se présenter aux rendez-vous sous l'influence de drogues).

Quand vous savez qu'un membre de la famille ou une autre personne participe aux soins du patient, il est avisé de connaître les réponses aux questions suivantes :

- Cette personne est-elle habilitée légalement à prendre des décisions au nom du patient?
- Le patient a-t-il précisé les paramètres de divulgation de son état?

Les réponses aideront à fixer les limites de la participation et de l'information à communiquer.

Tolérer passivement une situation découlant d'attentes ou de comportements inappropriés dans l'espoir que le problème se règle de lui-même ne relève pas de la gestion active d'une situation.

II ADOPTER UNE PRATIQUE RÉFLEXIVE POUR MIEUX SE « CONNAÎTRE SOI-MÊME »

Le physiothérapeute doit rester aussi calme et professionnel que possible, quoi que l'autre dise ou fasse.

Se comprendre soi-même et connaître ses valeurs ne peut qu'aider à prendre conscience de ses limites émotionnelles ou de ses points sensibles dans l'adversité.

Prendre conscience de ses tendances, de ses limites et de sa personnalité et les comprendre :

- 1) Est-ce que j'ai tendance à bien écouter ou à sauter aux conclusions?
- 2) Est-ce que j'ai un cadre rigide ou je peux accepter des compromis?
- 3) Comment est-ce que j'ai réagi dans une situation précédente?
- 4) Qu'est-ce que je tiens pour acquis qui pourrait influencer mes réactions?

Développer des aptitudes de conversations aidant à connaître et à comprendre le point de vue de l'autre au lieu de présumer qu'on maîtrise parfaitement le sujet aidera grandement à expliquer les choses de manière limpide pour l'autre.

III ÉLABORER UN PLAN

Un plan peut être une simple conversation avec une partie concernée ou peut comporter divers éléments.

Établir le plan en tenant compte d'éléments tels que :

- la gravité du comportement;
- la nature raisonnable du plan face à la situation;
- les questions de sécurité;
- le délai d'exécution;
- la capacité d'atteindre les résultats souhaités.

IV COMMUNIQUER LE PLAN

L'intention est de changer ou d'adapter le comportement dans la mesure du possible.

Avoir une discussion avec l'autre partie pour pouvoir expliquer clairement les problèmes, les difficultés, les changements nécessaires et les conséquences possibles si rien ne change.

V CONSIGNER LE TOUT

Il est crucial de créer et de tenir des dossiers de santé de façon générale et cela peut être tout aussi important quand il s'agit de gérer des situations difficiles.

Il faut décider des notes à consigner selon le risque inhérent à la situation compte tenu des effets qu'elle peut avoir sur sa capacité à donner des soins de qualité, sur la probabilité de résoudre le problème et du besoin éventuel de devoir s'expliquer et rendre compte de ses actions.

Les notes devraient contenir ce qui suit :

- La description du comportement observé ou des affirmations faites, y compris leur date et leur teneur;
- Les mesures prises pour corriger le comportement, y compris le résumé des conversations;
- La description du plan, dates à l'appui;
- Les conséquences si les résultats ne sont pas atteints et les personnes avec qui il en a été question.

Avant de consigner des notes, il est bon de revoir les exigences en matière de tenue de dossiers pour que la documentation soit appropriée et cliniquement pertinente. Si elles n'ont aucune pertinence clinique, les notes pourraient être consignées ailleurs.

Dans tous les cas, les notes du physiothérapeute doivent être consignées de manière à démontrer sa responsabilité en matière de conduite professionnelle.

VI SUIVRE LA SITUATION

La surveillance peut varier, mais elle est importante pour gérer un retour possible du problème et l'éviter.

Pour décider de la surveillance à exercer, il faut évaluer le risque ou la probabilité de récurrence de chaque situation (p. ex. un patient en retard à ses rendez-vous n'entraînera pas le même genre de surveillance qu'un patient au comportement agressif). Dans le premier cas, une simple conversation pourrait régler la question. Dans l'autre, il faudra peut-être changer le lieu ou l'heure du traitement pour accroître la sécurité.

VII METTRE FIN À LA RELATION

Malgré des tentatives raisonnables de gérer une situation difficile et de fournir des soins de qualité, il y a des cas où la seule option qui reste est de cesser le traitement du patient.

Ce genre de situation consiste souvent, mais non exclusivement, en un risque de blessure pour le physiothérapeute ou une autre partie ou l'incapacité avérée du patient de se conformer au plan visant à redresser la situation.

Quand un physiothérapeute donne congé à un patient ou transfère le cas à quelqu'un d'autre, il doit se conformer aux exigences réglementaires en la matière et/ou à une autre législation pertinente. (Voir les Normes d'exercice et le Code de déontologie).

En général, le physiothérapeute doit renseigner le patient sur les endroits où il peut obtenir d'autres services. Si la situation ne menace pas leur sécurité ou ne présente pas de violence, il voudra donner au patient un délai raisonnable de son intention de cesser le traitement.

Dans les cas d'interruption des services, un ou plusieurs des critères suivants devraient s'appliquer :

- Le patient demande l'interruption du traitement.
- La prestation d'autres services est organisée.
- Le patient a amplement le temps de voir à obtenir d'autres soins.
- Le physiothérapeute ne peut fournir les soins adéquats en raison de ressources insuffisantes.
- Le patient ne paie pas les soins dans un délai raisonnable.
- Toutes les tentatives raisonnables de faciliter le paiement ont échoué.
- Le physiothérapeute a des motifs raisonnables de croire que le patient pourrait faire preuve de violence verbale, physique ou sexuelle.
- Le défaut du patient de coopérer ou de se conformer au plan de traitement est tel que les services ne sont pas efficaces.

Conclusion

Les situations difficiles font partie inévitable du travail dans le domaine de la santé et les physiothérapeutes sont appelés à les gérer de façon méthodique et professionnelle et, s'il y a lieu, de les noter dans le dossier de santé du patient en précisant les mesures prises pour régler le problème.

Les physiothérapeutes devraient prendre conscience de leur manière de gérer les conflits et tenter de remédier aux facteurs personnels, interpersonnels et systémiques pouvant avoir des répercussions sur la qualité des soins.

La plupart des cas peuvent se gérer de manière à obtenir des résultats positifs. Dans le cas contraire, ils se révéleront des expériences d'apprentissages utiles pour élaborer de nouvelles stratégies pour résoudre des problèmes futurs.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

1. TYPES DE CONFLITS POSSIBLES

Intrapersonnels

Avoir des émotions conflictuelles au sujet d'une démarche personnelle à l'égard d'un patient ou collègue.

Interprofessionnels

Les divergences d'opinions à propos des soins au patient sont à prévoir, mais s'ils deviennent récurrents, il pourrait être nécessaire de faire préciser, par un tiers, les rôles et l'interaction.

Intragroupe

Différents sous-groupes de la même équipe peuvent être en conflit.

Intergroupes

Dans une grande organisation, les pressions ou contraintes organisationnelles peuvent se traduire par des conflits.

2. ARBRE DÉCISIONNEL

Le physiothérapeute évalue l'urgence de la situation, juge si la sécurité est en jeu et si une mesure immédiate s'impose... ET,

Si OUI

Prend des moyens immédiats pour créer un milieu sécuritaire ou se retirer lui-même et d'autres personnes s'il y a lieu vers un endroit sécuritaire.

Une fois en sécurité, il réévaluera la situation pour déterminer les comportements à corriger ou mettra fin à la relation.

Si NON

Détermine les comportements à la source de la situation par les moyens suivants :

- Analyser les facteurs contribuant au problème,
- Élaborer un plan pour résoudre la situation,
- Gérer la situation de manière proactive,
- Consigner toutes les interactions dans le dossier approprié,
- Réévaluer la situation pour juger si le résultat souhaité a été obtenu.

Si OUI, poursuivre la relation thérapeutique

Si NON, réévaluer encore et agir en conséquence ou mettre fin à la relation.

3. PRISE DE CONTACT, ÉCOUTE ACTIVE

Écoute : *Se montrer attentif à l'autre personne.*

Empathie : *Démontrer de l'intérêt pour ce qu'elle dit.*

Attitude : *Adopter une expression et une allure générale montrant une participation active à la conversation.*

Contact visuel : *Avoir un contact visuel approprié pendant que l'autre personne parle.*

Réaction : *Réagir en posant des questions ouvertes qui entretiennent la discussion.*

4. STYLES DE GESTION DU CONFLIT

Les physiothérapeutes devraient utiliser des stratégies appropriées pour exprimer leurs préoccupations et gérer les conflits. D'habitude, les réactions à la gestion du conflit se classent en cinq catégories.

Compétition

Peut être utile quand il faut agir rapidement, mais peut être aux dépens des besoins de l'autre personne.

Arrangement

Peut être utile pour des problèmes courants, mais implique des concessions (donnant-donnant).

Évitement

Peut convenir à des problèmes mineurs pour désamorcer une situation ou alléger la tension ou peut servir à une personne subalterne; un usage répété fait en sorte que les problèmes ne sont jamais traités.

Compromis

Peut être utile pour les questions d'importance moyenne pourvu que les parties y trouvent leur compte, mais risque de faire perdre de vue la cause réelle du ou des problèmes.

Collaboration

Peut être très efficace, mais exige temps, efforts et engagement de toutes les parties; se fonde sur l'intégration de solutions, l'apprentissage, la synthèse des points de vue et l'amélioration des relations.

5. SCÉNARIOS TYPES

A)

Patient : « C'est frustrant de venir ici parce que je dois attendre très longtemps pour vous voir. »

PT : « D'accord, pour vous éviter cette frustration, on va vous faire commencer vos exercices avant que je vous voie pour le traitement. »

B)

Réceptionniste au PT: « *Le patient est peut-être intoxiqué; il bafouille et sent l'alcool.* »

PT : Reste objectif et ne tire pas de conclusion. Si son interaction avec le patient confirme les dires de la réceptionniste, il devient raisonnable de discuter du problème avec le patient. Décrire ses observations objectivement sans qualifier la cause, informer le patient de l'importance de sa participation au traitement et du comportement attendu de lui lors des rendez-vous suivants et énoncer les politiques pertinentes. Inscrire une petite note au dossier du patient pour résumer les principaux points discutés.

C)

PT : Après avoir évalué un problème à une épaule, il donne à la patiente un billet à transmettre à son médecin recommandant d'autres tests diagnostiques.

Médecin : Envoie une lettre au PT pour dire que la patiente aurait dû être adressée au médecin dès le début.

PT : Il comprend qu'il aurait été prudent de parler directement au médecin plutôt que d'envoyer un billet et que l'établissement de relations respectueuses contribue aussi à mieux soigner la patiente. Ces efforts peuvent aussi amorcer une discussion utile au sujet des patients et expliquer pourquoi le médecin s'attend à les voir en premier. Il est aussi raisonnable de rappeler au médecin et à d'autres que les physiothérapeutes sont des professionnels qui possèdent des compétences et connaissances.

D)

Fille du patient : Après avoir été attentive et avoir participé aux soins de son père, elle demande au PT de suggérer une autre forme d'aide à la mobilité, mais ajoute « *Ne lui dites pas que je vous ai appelé pour en parler, parce qu'il n'aime pas le changement.* »

PT : Devrait expliquer à la fille du patient qu'il ne peut pas cacher des renseignements à son patient; devrait aussi tenter de préciser le rôle de la fille et les paramètres du partage de l'information avant qu'autre chose survienne.

