

### QUESTION OU PROBLÈME PÉDAGOGIQUE:

Les dynamiques de pouvoir et les styles de leadership influencent-ils la sécurité du patient?

#### Référence

Appelbaum NP, Dow A, Mazmanian PE, et al. The effect of power, leadership and psychological safety on resident event reporting. *Medical Educ* 2016; 50(3): 343-50.

PMID: 26896019, DOI: 10.1111/medu.12947

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/medu.12947/epdf>

#### En quoi est-ce pertinent pour la formation en médecine d'urgence?

Les services d'urgence (SU) sont des environnements risqués en soi, vulnérables aux événements indésirables et aux erreurs médicales. Bien que les faits indiquent que de tels événements sont relativement communs chez les patients hospitalisés, Calder et al. ont confirmé qu'une incidence encore plus élevée d'événements indésirables évitables survenait dans le SU<sup>1,2</sup>. Les médecins d'urgence devraient connaître les comportements aggravants et atténuants qui potentialisent la divulgation d'événements par les apprenants en médecine pour améliorer la sécurité du patient dans le SU.

#### Sources de financement

Financement interne.

#### Méthodologie

Enquête transversale utilisant un échantillon de commodité de 106 résidents provenant de huit spécialités différentes.

#### Cadre

Un hôpital universitaire américain en milieu urbain.

#### Résumé de l'étude

Les chercheurs ont étudié les effets de la distance hiérarchique et du leadership d'inclusion sur la sécurité psychologique et la probabilité que les résidents signalent des événements indésirables. On a supposé qu'une distance hiérarchique réduite et un leadership d'inclusion accru augmenteraient la sécurité psychologique et la probabilité qu'un résident signale un événement indésirable.

Dans le contexte de cette étude, la sécurité psychologique est définie comme la croyance que les résidents peuvent s'exprimer sans que cela entraîne de conséquences négatives. On parle de leadership d'inclusion quand le comportement d'un leader démontre un intérêt et une reconnaissance pour la contribution des autres. La distance hiérarchique est l'écart de statut perçu chez les membres de l'équipe des soins de santé<sup>3</sup>.

Les enquêteurs ont sondé 106 résidents de différents programmes, incluant la médecine d'urgence, avec des outils d'évaluation validés pour mesurer la distance hiérarchique, le leadership d'inclusion et la sécurité psychologique. En utilisant la documentation existante, les enquêteurs ont également créé un outil permettant de mesurer l'intention d'un résident de signaler un événement indésirable. Les données ont été examinées avec l'analyse factorielle et l'analyse causale pour déterminer la relation entre les variables.

On a établi une corrélation positive entre le leadership d'inclusion et la sécurité psychologique ainsi que l'intention de signaler des événements alors qu'on a démontré une corrélation négative entre la distance hiérarchique perçue et la sécurité psychologique ainsi que l'intention de signaler. En contrepartie, l'analyse causale a révélé que le concept de sécurité psychologique atténuait les effets de la distance hiérarchique perçue et du leadership d'inclusion sur l'intention de signaler des événements indésirables.

Les enquêteurs ont conclu que réduire la distance hiérarchique et accroître le leadership d'inclusion dans les équipes de soins de santé pourraient mener à un plus grand signalement d'événements. Ils ont également recommandé aux leaders et aux pédagogues d'adopter ces concepts dans le but d'améliorer la sécurité du patient.

Bien que cette méthodologie ne permette pas de déterminer la causalité et que les enquêteurs n'aient pas mesuré directement le signalement réel des événements, cette étude sera possiblement à l'origine de recherches futures dans ce domaine et met l'accent sur des éléments importants en éducation médicale.

#### Références

1. De Vires EN, Ramrattan MA, Smorenburg SM, et al. The incidence and nature of in-hospital adverse events: a systemic review. *Qual Saf Health Care* 2008; 17(3): 216-23.
2. Calder LA, Forster AM, Nelson M, Leclair J, et al. Adverse events among patients registered in high-acuity areas of the emergency department: a prospective cohort study. *CJEM* 2010; 12(5): 421-30.
3. Nembhard IM, Edmondson AC. Making it safe: the effects of leader inclusiveness and professional status on psychological safety and improvement efforts in health care teams. *J Organiz Behav* 2006; 27(7): 941-66.

#### ESSENTIEL:

Diminuer la dynamique de pouvoir traditionnelle et favoriser une communication sécuritaire et ouverte avec les résidents pourraient encourager le signalement des événements indésirables et améliorer la sécurité du patient.