

Bienveillance managériale : un levier pour réinventer le management

Auteurs : Catherine COLETTE, directrice des opérations, coordination générale des soins, Estelle BETIRAC, cadre de santé, Virginie JARNO, cadre supérieur de santé
Avec la participation des cadres soignants du CHIVA.



La bienveillance est promue par loi du 2 janvier 2002. La posture professionnelle de bienveillance apparaît en 2008 (ANESM). Les rapports de SINGLY et COUTY préconisent une lisibilité de la place de l'encadrement. Mis en évidence par les autorités sanitaires dans le manuel de certification, le management doit être clarifié et affiché. L'encadrement soignant du CHIVA a connu un bouleversement de ses pratiques managériales en lien avec de nombreuses évolutions et restructurations. Peu préparé, celui-ci les a subies et a peu à peu perdu le sens de l'action. La volonté de la coordination générale des soins a été d'animer une politique managériale en regard des orientations du projet médico-soignant. C'est donc naturellement qu'elle a choisi le concept de bienveillance pour réinventer son management, promouvoir la place de l'encadrement et valoriser son travail. **La construction collective d'un dispositif managérial bienveillant a été initiée en 2018.**

Objectifs collectifs

- Définir ensemble la bienveillance managériale
- Impliquer les acteurs dans une démarche volontariste
- Co construire un dispositif permettant à l'encadrement soignant d'occuper une place déterminante dans l'organisation, pourquoi pas innovant, de se positionner vis-à-vis des caractéristiques de la fonction managériale d'aujourd'hui et de redéfinir les attentes des uns vis-à-vis des autres
- Mobiliser et fédérer les performances humaines, économiques et de qualité autour d'une réflexion collective sur la bienveillance et les principes éthiques dans leur traduction opérationnelle
- Aider au positionnement et clarifier les rôles des acteurs
- Redonner du sens au travail (savoir pourquoi et comment les cadres travaillent)
- Accompagner le changement
- Construire de nouvelles normes favorisant l'innovation et redonnant une cohésion dans le collectif cadres
- Renforcer la collaboration entre la coordination générale des soins et l'encadrement

Objectifs individuels

- Développer un sentiment d'appartenance, des principes collaboratif, la participation aux décisions et à l'action
- Favoriser la capacité à s'ouvrir à de nouvelles idées, à se libérer des anciennes et des certitudes (apprendre à désapprendre)
- Concilier épanouissement professionnel et performance
- Proposer un environnement de fonctionnement permettant la mise en actions et l'évaluation des stratégies développées
- Redéfinir les pratiques managériales pour construire un nouveau devenir professionnel
- Optimiser la motivation, l'envie, la fierté de l'encadrement d'être acteurs de résultats de « haut niveau »
- Favoriser l'engagement, aligner les pratiques managériales, mettre en cohérence les process et outils pour un partage du sens et de la direction des actions
- Restaurer la confiance au sein de l'institution en respectant les critères d'engagement, de crédibilité du management, de fiabilité et de transparence des informations, de congruence entre les actes et les propos, d'encouragement et d'acceptation de l'expression des acteurs dans les (in)satisfactions, les doutes...



PHASE 1 : La préparation du projet se découpe en 5 étapes

Etape 1 Eprouver le besoin de changer = le mot d'ordre

Une pré analyse du contexte et de la problématique pour identifier les raisons principales d'engagement de la démarche.

Etape 2 Communiquer ouvertement et avec transparence ses intentions = la posture bien traitante de la coordination générale des soins

La coordination générale des soins, consciente :
Des réactions face à la modification des pratiques plus ou moins imposées,
De l'impact sur les valeurs, les croyances et les comportements face au changement de paradigme
A choisi de présenter l'action devant le collectif cadres.

Etape 3 Créer le besoin de changer

Cette étape a consisté à autoriser et encourager l'expression des problèmes connus de tous mais rarement évoqués ouvertement (qu'est-ce qui nous empêche de ? quelles difficultés rencontrons-nous ? ...). La coordination générale des soins a invité les cadres à formuler leurs problèmes, insatisfactions, objections ou doutes, de manière authentique et transparente, l'enjeu étant de libérer la parole dans un espace dédié de manière à concentrer les problèmes et insatisfactions plutôt que de les laisser se répandre dans l'institution.

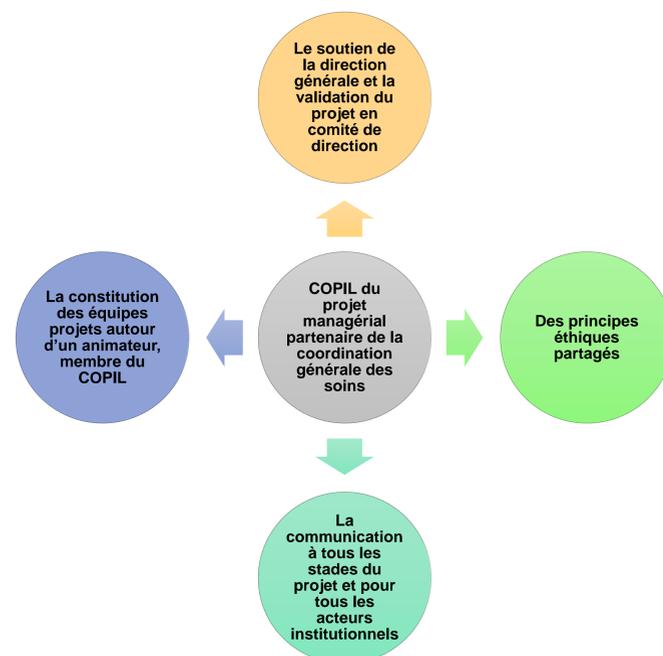
Etape 4 Mobiliser l'intelligence collective

Cette étape consiste à élargir le champ d'expression des idées. Il s'agit de prouver à l'encadrement qu'il est possible de s'émanciper de la coordination générale des soins et de la direction en général en valorisant les idées et les expériences positives de chaque acteur. Le but est de permettre à ceux qui ont des idées de les exprimer et de s'impliquer dans le projet managérial.

Etape 5 Instaurer un collectif cadres

A partir de l'instauration d'un collectif d'engagement, il s'agit de mobiliser les collaborateurs, sur la base du volontariat, sur un certain nombre de thématiques. Cette étape permet de renforcer la cohésion par la mise en relation de collaborateurs volontaires et attentifs à la parole de l'autre engagé dans le même projet. Cette étape représente une véritable opportunité pour l'établissement qui serait freiné par les réfractaires au changement.

Les éléments de faisabilité



PHASE 2 : L'opérationnalisation du projet

La formalisation de la politique managériale à partir du diagnostic initial permet de poser les bases du projet.

La caisse à outils du manager permet au cadre d'accéder à la performance managériale par l'utilisation d'outils élaborés par lui-même et/ou ses pairs volontaires.

La structuration de l'accompagnement permet la mise en place d'actions individuelles et collectives.

La charte managériale (à élaborer en 2019) est à la fois un outil de référence à l'usage de l'ensemble des managers, un outil de communication interne accessible à l'ensemble des collaborateurs, un outil sur lequel le cadre peut s'appuyer lors de ses interventions.

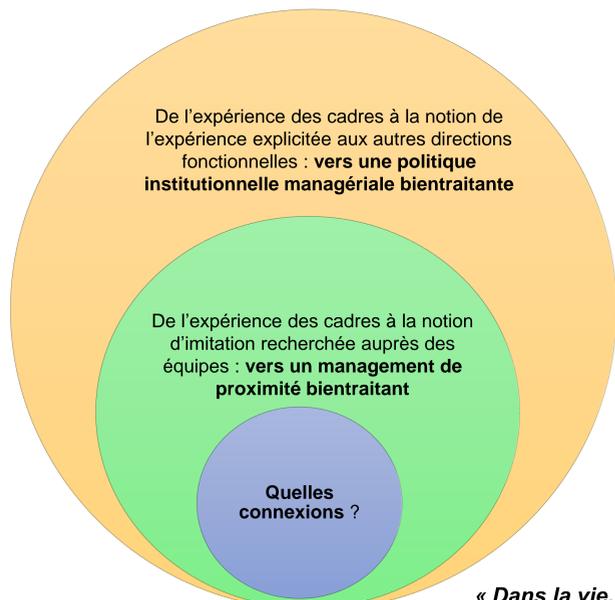
PHASE 3 : Et demain ?

Résultats obtenus et modalités d'évaluation :
L'implication des cadres est un premier résultat. Les outils créés sont utilisés et partagés.
Une évaluation des actions réalisées sera effectuée annuellement. Les critères seront qualitatifs (résultats : les actions réalisées) et quantitatifs (respect des délais, fiabilité des projets).
Un audit institutionnel « management » en 2019 mesurera le partage des valeurs managériales, la mise en relation des perceptions des managers, l'utilisation des outils de management et l'impact sur les représentations.

La coordination générale des soins, dans sa recherche de performance et d'efficacité s'est voulue soucieuse et respectueuse de l'humain en développant un modèle de bienveillance managériale qui associerait au final :

- Un parcours cadre favorisé grâce, entre autres, à la formation continue et l'accompagnement de la coordination générale des soins
- La valorisation des activités de proximité du cadre
- Le décloisonnement des cadres de santé et la co construction d'un travail collaboratif avec les autres cadres de l'établissement
- La reconnaissance professionnelle des cadres par le biais d'entretien professionnel associant le réglementaire et l'évaluation des comportements en lien avec des valeurs définies et partagées par le collectif
- Du temps de partage, de communication, d'écoute pour l'ensemble des cadres managers pouvant prévenir les risques psycho-sociaux

Références:
Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « La bienveillance : définition et repères pour la mise en œuvre », ANSEM, 2008.
Guide pour l'autodiagnostic des pratiques de management en établissement de santé - janvier 2005
Rapport de la mission Cadres hospitaliers Chantal de Singly, septembre 2009.
Rapport d'Edouard Couty, « Le pacte de confiance pour l'hôpital », 2013.
Les principes de l'éthique biomédicale, Tom L. Beauchamp & James F. Childress, 2007



« Dans la vie, il n'y a pas de solutions, il y a des forces en marche : il faut les créer, et les solutions suivent » Antoine de St EXUPERY

