

La force de la sous-culture de responsabilité comme condition d'amélioration continue dans l'hôpital

La Forza della sotto-cultura di responsabilità come condizione di miglioramento continuo negli ospedali

La force de la sous-culture de responsabilité

Changement progressif des valeurs et des comportements.

Cambi progressivi dei valori e dei comportamenti.

Adaptation des pratiques organisationnelles et sociales dans un système proactif.

Adattamento dei pratiche organizzative e sociale dentro un sistema proattivo

Intégration des valeurs responsables dans les stratégies et politiques de l'hôpital

Integrazione dei valore responsabile dentro dei strategie e politiche dell'ospedale

Engagement participatif dans l'amélioration continue des processus organisationnels

Impegno partecipativo dentro del miglioramento dei processi organizzativi

Théorie de l'identité sociale et de la catégorisation sociale (Tajfel & Turner) ;

l'orientation des comportements et des sources d'engagement et de désengagement dans des actions d'amélioration continue

Teoria dell'identità sociale e de la categorizzazione sociale (Tajfel & Turner): orientazione dei comportamenti e sorge del impegno e disimpegno dentro dei azione di miglioramento continua

Explique les valeurs innées, construites et partagées

Livello della cultura di Shein (2004): Spiega i valori innati, costruiti e condivisi

Niveau de la culture de Shein (2004)

Plan

- Revue de littérature
- Revisione della letteratura
- Méthodologie et collecte des données
- Metodologia e raccolta dei dati
- Résultats
- *Risultati*
- Discussion
- Discussione

Plan

- **Revue de littérature**
- **Revisione della letteratura**
- Méthodologie et collecte des données
- Metodologia e raccolta dei dati
- Résultats
- *Risultati*
- Discussion
- Discussione

La littérature de la culture organisationnelle dénote un lien direct avec la catégorisation sociale, le leadership, la motivation, la responsabilisation, le management et le climat social (Zhang, Zhou, 2014 ; Wood, 2010 ; Tova, Ilya, 2014).

La letteratura de la cultura organizzativa dimostra un legame diretto con la categorizzazione sociale, la leadership, la motivazione, la responsabilità, la gestione e il clima sociale.

Elle crée un équilibre entre **l'amélioration de la performance globale hospitalière** et la **prise en compte des responsabilités** individuelles et communes à travers le **développement des valeurs responsables** (Marais, 2008 ; Odoardi, 2014).

- *Crea un equilibrio tra il miglioramento de la prestazione ospedaliera globale e la prezza in conto della responsabilità individuale e comune tra il sviluppo dei valore responsabile.*

La sous-culture de responsabilité représente **l'initiative d'un management hospitalier responsable volontaire** qui exclut les restrictions sociales et toute source de démotivation interne (Sainsaulieu, 2006 ; Schpens, 2015 ; Rusu, Avasilca, 2014).

- *La sotto-cultura ripresenta l'iniziativa volontaria che esclude le restrizione sociale e tutte sorgo di demotivazione interna.*

La prise en compte de la catégorisation sociale dans le renforcement de la sous-culture de responsabilité est une démarche d'apprentissage progressive

La prezza in conto delle categorie sociali dentro del rinforzamento della sotto-cultura di responsabilità è un approccio di apprendimento progressivo

La catégorisation sociale



Les éléments de motivation et de démotivation

- *Elementi di motivazione e di demotivazione*



Le comportement adopté par chaque groupe d'acteurs

- *Il comportamento adottato da ogni gruppi d'attore*

Décloisonnement du système de décentralisation (le leadership) orienté vers l'interaction et l'interdépendance.

It decloisonnement du système de décentralisation (le leadership) orienté vers l'interaction et l'interdépendance.



Les peurs et incertitudes liées à la prise de risque de la responsabilisation partagée (schwartz, 2006 ; syafii & al, 2015).

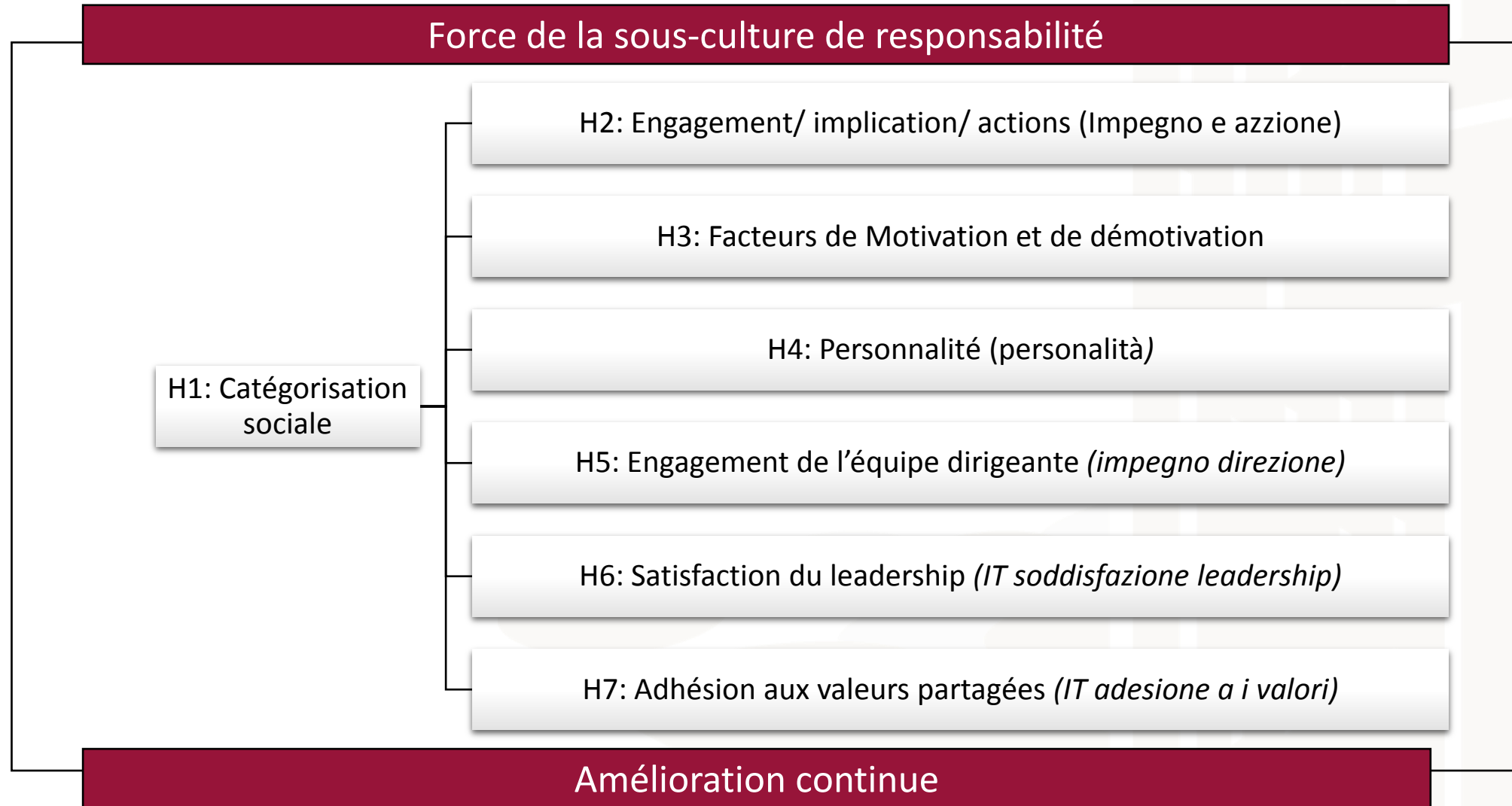
- *Paura e Incertezze legate a la prezza di rischio en la responsabilità condivida.*



La personnalité innée et à la personnalité construite des acteurs et des groupes.

- *La personalità innata e la personalità costruita dei attore e dei gruppi*

Modèle conceptuel proposé



Les médecins représentent des acteurs stratégiques dans l'hôpital. Le développement de leur valeurs responsables à travers le renforcement de leur sous-culture de responsabilité est un facteur renforçant l'amélioration continue.

Il sviluppo dei valore di responsabilità dei medici è un fattore di rinforzamento del miglioramento continuo.

Plan

- Revue de littérature
- Revisione della letteratura
- **Méthodologie et collecte des données**
- **Metodologia e raccolta dei dati**
- Résultats
- *Risultati*
- Discussion
- Discussione

Déterminer la force des valeurs et des comportements de 380 médecins (CHU algériens) afin de développer leur engagement à moyen et long terme

Determinare la forza dei valore en il comportamento di 380 medici

Classification catégorielle	Appartenance	Fréquence	%
Sexe (Sesso)	Masculin (maschio)	214	56,32
	Féminin (femminile)	166	43,68
Grade (Grado)	Professeur (professore)	27	7,11
	Maitre de conférences (docente)	44	11,58
	Maitre-assistant (Maitre-assistant)	67	17,63
	Spécialiste (specialista)	63	16,58
	Résident (residente)	126	33,16
	Généraliste (medico generico)	53	13,95
Age (Eta)	25-36	75	19,74
	37-44	159	41,84
	45-55	107	28,16
	56 et +	39	10,26
Appartenance (Partenenza)	Hopital 1	63	16,58
	Hopital 2	121	31,84
	Hopital 3	69	18,16
	Hopital 4	84	22,11
	Hopital 5	43	11,32

Méthode d'analyse des résultats (IT méthode d'analyse des résultats)

- **Approche empirique basé sur le paradigme épistémologique constructiviste**
 - Approccio empirico basato sul paradigma epistemologico costruttivo
- **Le choix méthodologique : quantitative (questionnaires)**
 - La scelta metodologica (questionario)
- **Méthode d'analyse: Classification Ascendante Hiérarchique CAH – Mesure des distance d'agrégation.**
 - Metodo di analisi: Classificazione ascendente Gerarchica CAG – Misura di distanza di aggregazione.
- **Nombre de variables retenues: 91**
 - Numeri di variabile ritenuta: 91
- **Résultat présenté par groupe catégoriel**
 - Risultati presentati da gruppi categoriale

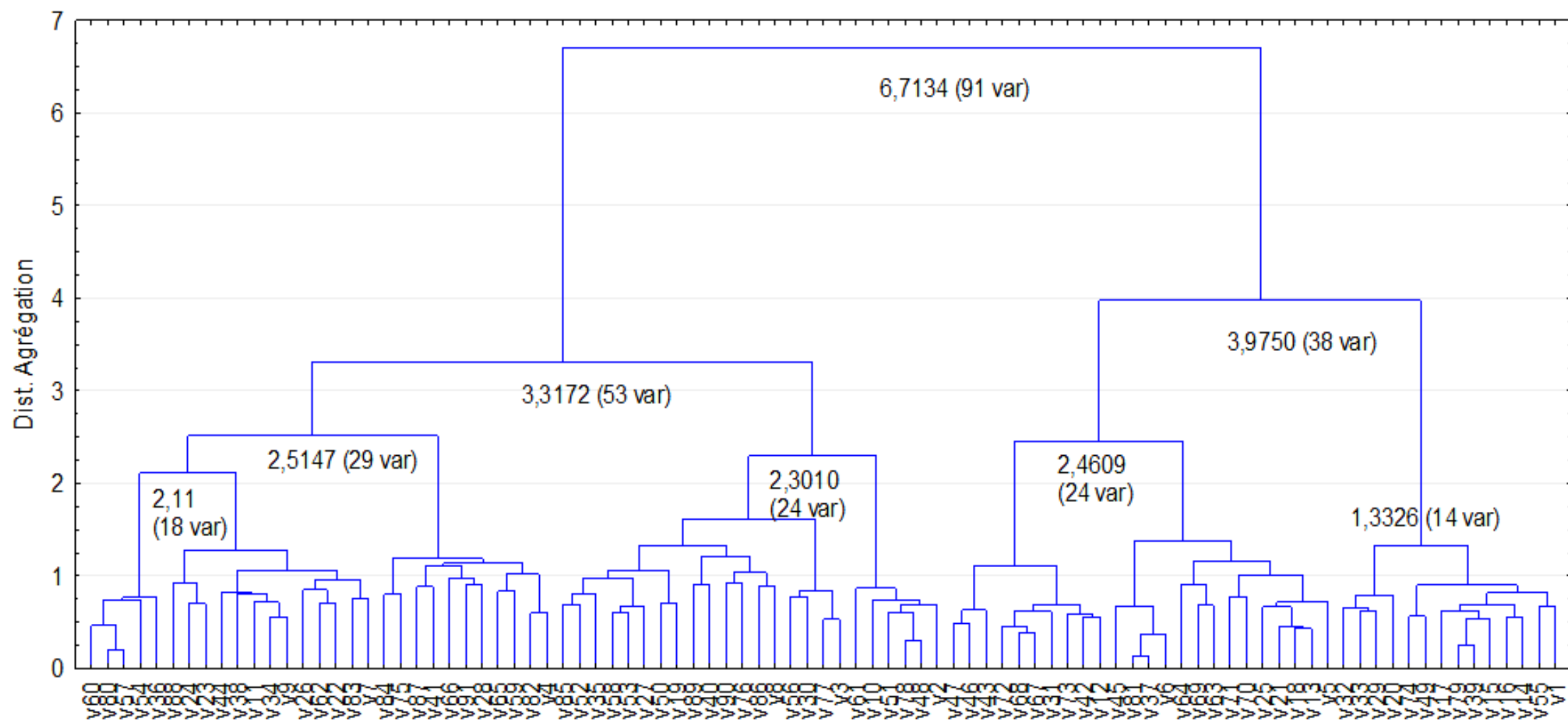
Plan

- Revue de littérature
- Revisione della letteratura
- Méthodologie et collecte des données
- Metodologia e raccolta dei dati
- **Résultats**
- ***Risultati***
- Discussion
- Discussione

Dendrogramme de 91 Variables

Méth. de Ward

1-r Pearson



Classification en fonction du genre (IT genre)

Sexe	Relation forte
Masculin	1.Médecins 35-44 ans <i>medici 35-44 anni</i> 2.Action : apporter optimisme et bonne humeur <i>azione: portare ottimismo e allegria</i> 3.Démotivation : non-utilité des réunions. <i>Disimpegno: inutilità dei riunione</i>
Féminin	1.Action : tri des déchets et rationalisation des consommations <i>Azione: ordinamento di rifiuti e razionalizzazione de la consumazione</i> 2.Engagement : développement des compétences et des contributions scientifiques et médicales <i>IT Impegno: sviluppo dei competenze e dei contribuzione scientifiche e medicale</i> 3.Motivation : absence de discrimination et de racisme <i>IT Motivazione: assenza di discriminazione e di razzismo</i>

Classification en fonction du grade (IT grade)

Grade	Relation forte
Professeur	1.Personnalité expressive et amicale (Personalità espressiva e amicale) 2.Démotivation: freins institutionnels impactant le respect des délais (Disimpegno: freno istituzionale impattando il rispetto delle scadenze) 3.Engagement: Intervention et dénonciation des discriminations et harcèlements (Impegno: intervento e denuncia delle discriminazione)
Maitre de conférence	1.Motivation: Le respect entre les collègues (Motivo: rispetto per i colleghi) 2. Démotivation : non-utilité des réunions (Disimpegno: inutilità dei riunione) 3.Démotivation: Existence sources nuisibles affectant le climat de travail (Disimpegno: esistenza fonte nociva che interessano il clima del lavoro)
Maitre-assistant	1.Motivation : Bonnes perspectives d'avancement (Impegno: buona prospettiva di avanzamento) 2.Engagement : développement des compétences et des contributions scientifiques et médicales (Impegno: sviluppo delle competenze e contribuzione scientifiche e medicale) 3.Motivation: Satisfaction optimale des parties prenantes (Impegno: soddisfazione ottimale dei stakeholder)
Spécialiste	1.Démotivation: favoritisme (Disimpegno: favoritismo) 2.implication du top management: actions de sensibilisation au développement durable (Impegno del top management: azione di sensibilizzazione al sviluppo durabile) 3. Action : tri des déchets et rationalisation des consommations (Azione:ordinamento di rifiuti)
Résident	1.Action: amélioration du climat de travail (Azione: miglioramento del clima di lavoro) 2.Engagement: Sensibilisation organisationnelle, scientifique et comportementale des collègues (Impegno: sensibilizzazione organizzativa, scientifiche e comportamentale dei colleghi) 3.Implication: Accomplissement des compétences et du savoir-faire (Impegno: realizzazione delle competenze e del savoir-faire)
Généraliste	1.Personnalité méthodique et modeste (Personalità metodica e modesta) 2. Démotivation : les critiques professionnelles sont perçues comme personnelles (IT disimpegno: critiche professioniste precipite come personale) 3.Adhésion aux valeurs: du top management (adesione ai valori del top management)

Classification en fonction de l'appartenance générationnelle (IT age)

Grade	Relation forte
25-36	1. Résidents (residenti) 2. Action: amélioration du climat de travail (Azione: miglioramento del clima di lavoro) 3. Engagement: Sensibilisation organisationnelle, scientifique et comportementale des collègues (Impegno: sensibilizzazione organizzativa, scientifiche e comportamentale dei colleghi)
37-44	1. Résidents (residenti) 2. Médecins hommes (Medici uomini) 3. Action: amélioration du climat de travail (Azione: miglioramento del clima di lavoro)
45-55	1. Professeurs (Professore) 2. Démotivation: Existence sources nuisibles affectant le climat de travail (Disimpegno: esistenza fonte nociva che interessano il clima del lavoro) 3. Démotivation: aucun droit à l'erreur médicale, professionnelle, organisationnelle et sociale (Disimpegno: nessun diritto al errore medicale, perfezionale, organizzativa e sociale)
56 et +	1. Démotivation: Existence sources nuisibles affectant le climat de travail (Disimpegno: esistenza fonte nociva che interessano il clima del lavoro) 2. Maître de conférences (Docente) 3. Action: Contribution scientifique (Azione: contributi scientifici)

Classement en fonction de l'appartenance structure (IT hospital)



Grade	Relation forte
Hopital1	1.Généralistes (Generalisti) 2.Motivation: Avantages sociaux liés au poste (Motivazione: vantaggi sociale legati al posto) 3. Méthodique et modeste (metodico e modesto)
Hopital 2	1.Implication: reconnaissance et récompense des efforts (Impegno: riconoscimento e ricompensa dei sforzi) 2.Implication:regret d’avoir intégré l’hopital (Impegno: rammarico di aver integrato l’ospedale) 3.Implication: importance du poste et non de l’appartenance (Impegno: importanza del posto e non de la partenenza)
Hopital 3	1. Motivation: absence d’harcèlement (Motivazione: assenza di molestia) 2.Personnalité analytique et formelle (personalità analitica e formale) 3.Motivation: absence de discrimination et de racisme (Motivazione: assenza di discriminazione e di razzismo)
Hopital 4	1.Spécialistes (Specialisti) 2.Action: éviter les confrontations et conflits (Azione: evitare i confronti e conflitti) 3.Démotivation: effort personnel équivaut au salaire et à l’effort du groupe (Disimpegno: sforzo personale equivale al salario e al sforzo di gruppo)
Hopital 5	1.Action : tri des déchets et rationalisation des consommations (Azione: ordinamento di rifiuti e razionalizzazione delle consumazione) 2. Action : apporter optimisme et bonne humeur (Azione: portare ottimismo e allegria) 3.Leadership: Flexibilité managériale (IT Leadership: flessibilità manageriale)

Plan

- Revue de littérature
- Revisione della letteratura
- Méthodologie et collecte des données
- Metodologia e raccolta dei dati
- Résultats
- *Risultati*
- **Discussion**
- **Discussione**

- **Faible sous-culture de responsabilité des médecins.**
 - Sotto-Cultura di responsabilità dei medici debole.
- **Le manque d'implication de l'équipe dirigeante dans le renforcement des valeurs responsables**
 - La mancanza d'impegno de la team dirigente nel risforzo delle valore responsabile.
- **Le développement de contre-cultures et de sous-cultures favorise les divergences entre les valeurs, les croyances et les pratiques propres à chaque groupe et sous-groupe.**
 - Il sviluppo della contro-cultura e della sotto-cultura favorisce la divergenza tra i valori, le credenze, le pratiche proprie a ogni gruppi e sotto-gruppi.
- **Ces divergences impactent les démarches d'amélioration continue mises en place.**
 - Queste divergenze impattano i approcci di miglioramento continuo già esistente
- **Les facteurs de démotivation (désengagement) impactent négativement la responsabilisation partagée dans les démarches d'amélioration continue.**
 - I fattore di disimpegno impattano negativamente la responsabilità condivida en gli approcci di miglioramento continuo

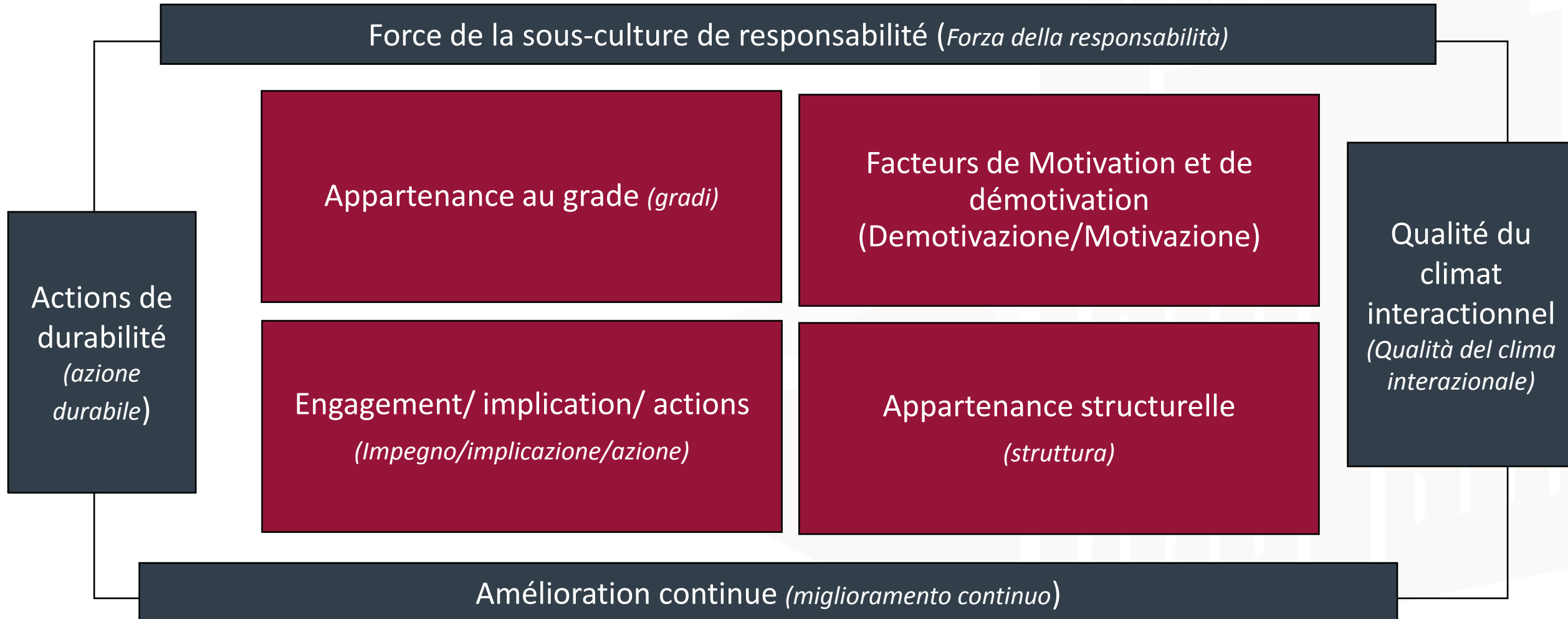
Validation des hypothèses

	Genre	Grade	Génération	Structure	Total
Engagement/implication/actions Impegno/implicazione/azione	3	6	4	6	19
Facteurs de motivation et de démotivation Fattori di motivazione e di demotivazione	2	8	3	4	13
Personnalité Persnaltà	0	2	0	2	4
Engagement de l'équipe dirigeante Impegno de la team dirigente	0	1	0	0	1
Satisfaction du leadership Soddisfazione del leadership	0	0	0	1	1
Adhésion aux valeurs partagées Adesione ai valori condivisi	0	1	0	0	1

Facteurs retenus

Facteurs positionnant la force de la sous-culture de responsabilité comme condition d'amélioration continue

IT Facteurs positionnant la force de la sous-culture de responsabilité comme condition d'amélioration continue



Conclusion (1/2)

- Les résultats proposent un modèle conceptuel permettant d'enrichir la revue de la littérature. Toutefois, ce modèle n'est appliqué que sur le corps médical dans l'hôpital. Il est intéressant de faire **une analyse triangulaire à travers la prise en compte de plusieurs acteurs stratégiques** (corps médical, paramédical, administratif, corps de soutien, direction générale).
 - *I risultati propongono un modello concettuale permettendo di arricchire la revisione della letteratura. Però, questo modello è applicato solo sul corpo medicale nell'ospedale. È interessante di fare un'analisi triangolare tra la presenza in conto di vari attori strategici (corpo medicale, paramedico, amministrativo, corpo di sostegno, direzione generale).*

Conclusion (2/2)

- **L'amélioration continue hospitalière** est promue à travers une **intégration et une participation active** de l'ensemble des acteurs. Elle se déploie à travers un processus et un système proactive.
 - Il miglioramento continuo dell'ospedale è promosso attraverso l'integrazione e la partecipazione attiva di tutte le parti interessate. Si svolge attraverso un processo e un sistema proattivo.
- L'amélioration continue nécessite **une mise en place de procédures, d'actions et de régulations internes et externes**. Le renforcement de la sous-culture de responsabilité doit s'accompagner de **restructurations, de politiques de changements et de maîtrise des risques organisationnels**.
 - *Il miglioramento continuo richiede l'attuazione di procedure, azioni e regolamenti interni ed esterni. Il rafforzamento della sottocultura della responsabilità deve essere accompagnato da ristrutturazioni, politiche di cambiamento e gestione dei rischi organizzativi.*

