

Diplôme de Cadre de Santé



FACULTÉ
DE MÉDECINE



ESM

Formation & Recherche en Soins

Université Paris-Est Créteil Val de Marne

**LA RECONNAISSANCE PROFESSIONNELLE DES
COMPÉTENCES INDIVIDUELLES AU SERVICE DU
COLLECTIF :**

LEVIER DE LA MOTIVATION

Nelly THÉRÉSINE

DCS@18-19

Note aux lecteurs

Les mémoires des étudiants de l'Institut de Formation des Cadres de Santé de l'ESM sont des travaux personnels réalisés pendant l'année de formation.
Les opinions exprimées n'engagent que leurs auteurs.

Ces travaux ne peuvent faire l'objet d'une publication, en tout ou partie, sans l'accord des auteurs et de l'IFCS de l'ESM – Formation & Recherche en Soins.

Remerciements

Je tiens à remercier particulièrement mon directeur de Mémoire, Mr Patrick FARNAULT qui a su me guider dans l'élaboration de ce travail et qui a fait preuve d'une grande patience.

Je remercie également pour leur disponibilité tous les professionnels qui ont accepté de participer à mes entretiens et mes questionnaires.

Je remercie :

- Ma famille qui a rendu possible mon projet de suivre cette formation de Cadre de Santé
- Mon conjoint qui m'a soutenu du début à la fin.
- Mes enfants, Thomas et Camille « Mais, qu'est-ce que vous m'avez manqué !! »
- Chantal, Corinne, Angella mes coachs.
- Mes copines de Formation, mon « Collectif Cadre ».

Sommaire

INTRODUCTION	1
1 LE CONSTAT DE DÉPART	2
1.1 Ma question de départ.....	3
1.2 Mon Enquête exploratrice	3
2 LE CADRE DE REFERENCE	4
2.1 L'équipe.....	4
2.2 L'équipe de soins	8
2.3 La Dynamique d'équipe	9
2.4 La Cohésion d'équipe.....	11
2.5 Les Compétences.....	12
2.6 La Reconnaissance.....	22
2.7 La Motivation.....	25
2.8 La Puéricultrice	28
2.9 Le Cadre de Santé.....	30
2.10 La Question de recherche	36
3 L'ENQUETE DE TERRAIN.....	37
3.1 La Méthodologie de l'enquête	37
3.1.1 Choix des outils	37
3.2 L'Identification de la population.....	38
3.2.1 Les Cadres de Santé Puéricultrices	38
3.2.2 Les Puéricultrices.....	40
3.3 L'Exploitation des données	42
3.3.1 Le lien entre la Reconnaissance professionnelle des Compétences individuelles et collectives et la Motivation	42
3.3.2 Le lien entre la Cohésion d'Équipe et la Motivation.....	45
3.3.3 Le rôle du Cadre dans le Management des Compétences et la perception de l'Équipe du Cadre de Santé	48
3.4 L'Analyse en lien avec le Cadre Théorique	54
3.4.1 La Cohésion d'équipe	54
3.4.2 Les Compétences	55
3.4.3 La Reconnaissance	55
3.4.4 La Motivation.....	57
3.4.5 Le Cadre de Santé.....	59
3.5 La Synthèse.....	61
3.6 Les Limites et Apports de ce travail de recherche	62
CONCLUSION.....	63

Bibliographie

Annexes

LISTE DES ABRÉVIATIONS

- **HPST** : Hôpital Patient Santé Territoire
- **DGOS** : Direction Générale de l'Offre de Soins
- **CHU** : Centre Hospitalier Universitaire
- **GPEC** : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
- **ROME** : Répertoire Opérationnel des Métiers et de l'Emploi
- **PMI** : Protection Maternelle et Infantile
- **IFAP** : Institut de Formation d'Auxiliaires de Puériculture
- **CGSOST** : Chaire en Gestion de la Santé Organisationnelle et de la Sécurité du Travail
- **ANACT** : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions du Travail

INTRODUCTION

«Le mal être au travail voire la souffrance au travail est apparu récemment dans nos organisations professionnelles notamment à travers les transformations importantes des restructurations, fusions, réorganisation des services de soins dans le contexte des réformes de la nouvelle gouvernance.

Les pôles d'activités, la tarification à l'activité, les coopérations interprofessionnelles, la loi HPST, la création de Groupement Hospitalier du Territoire, diminution des durées d'hospitalisations, l'intensification du travail et la mobilité du personnel sont les signes de l'évolution du secteur de la Santé. »¹

Le CHU de Pointe à Pitre Guadeloupe, établissement de référence dans l'organisation du système de santé guadeloupéen, n'a pas échappé à la détérioration de ces conditions de travail.

De plus, le 28 Novembre 2017, le CHU a subi un préjudice majeur, un incendie qui a nécessité une délocalisation totale, entraînant de ce fait une dégradation de l'offre de soins en Guadeloupe.

À ce jour, l'offre de soin est encore éclatée et plusieurs services sont délocalisés vers d'autres structures de soin publiques ou privées.

Cette crise sanitaire a mis en exergue des difficultés qui étaient déjà sous jacentes au CHU.

En effet, la perte de repère du personnel soignant favorisée par le fonctionnement à flux tendu (pénurie de personnel, surcharge de travail) et par un défaut de management (planning non équitable, manque de transparence) s'est accentuée progressivement.

Devant une telle situation, comment le Cadre de Santé peut maintenir une cohésion d'équipe et la motivation en donnant du sens au travail ?

Malgré ce contexte difficile, un cadre de Santé se doit d'être un élément fédérateur, un facilitateur du travail et un détecteur de talents. Il doit repérer les compétences individuelles et inciter le personnel à les mettre au profit de l'équipe et ainsi redonner du sens au travail.

Selon Olivier Devillard, Psychothérapeute et Coach en entreprise, l'esprit d'équipe ne se fonde pas sur un renoncement à des valeurs ou des satisfactions personnelles (à son savoir être) mais sur l'opportunité pour un membre de l'équipe de dépasser sa capacité individuelle.

Cet auteur précise également que « l'équipe n'est pas une négation de l'individu mais constitue un espace de réalisation plus large. Faire partie d'une équipe est du gagnant /gagnant, « ce que l'on gagne à fonctionner à plusieurs vaut largement ce que l'on y perd. »²

Cette thématique de recherche a émergé à l'issu de mon vécu professionnel et s'inscrit dans le questionnement relatif à ma future fonction de Cadre de Santé.

Ce travail se présentera en 3 parties.

Dans un premier temps, je présenterai ma situation d'appel et ma question de départ. Dans un deuxième temps, le cadre théorique me permettra de définir mes concepts et le rôle du Cadre de Santé et ainsi d'enrichir ma question de recherche et mes hypothèses. Puis dans une troisième partie, les résultats de mes rencontres avec les cadres de santé et le personnel seront analysés pour confirmer ou infirmer mes hypothèses. Après avoir présenté les limites, je finaliserai ce travail par une conclusion.

¹ STANISLAS, Jean Luc .Les Risques Psychosociaux : le rôle du cadre .Objectif Soins et Management n°210- Novembre 2010

² DEVILLARD, Olivier. Dynamique d'Équipe .Éditions d'organisation .3eme édition.2005

1 LE CONSTAT DE DÉPART

Puéricultrice depuis 20 ans, j'ai travaillé de nombreuses années aux Urgences Pédiatriques du Centre Hospitalier Universitaire de Pointe à Pitre en Guadeloupe, un service de haute technicité.

Dans ce service en perpétuelle évolution, j'ai pu mobiliser à chaque fois de nouvelles compétences pour accompagner la création de nouvelles unités : intégration de la Chirurgie, création de l'Unité d'Hospitalisation de Courte Durée, création de l'Unité de Soins Intensifs.

C'est un service qui m'a demandé de me former de manière constante à travers des protocoles, des sites professionnels et surtout aux cotés de professionnels qui ont pu m'apprendre et me guider dans le but de développer une maîtrise des soins de haute technicité. J'ai acquis progressivement une réelle expertise tant dans les soins techniques que dans l'approche relationnelle de l'enfant et de sa famille.

La relation mise en place avec mes collègues reposait sur la transmission de connaissances et ou de savoir-faire, de maîtrise de compétences dans un domaine particulier, de partage d'objectifs communs.

La dextérité de l'une pour les soins techniques spécifiques aux enfants, les capacités de gestion ou les capacités relationnelles de l'autre pour le soutien à la parentalité permettaient de mettre en place un travail d'équipe.

Chaque membre de l'équipe avait des compétences avérées quel que soit le degré de maturité et avait donc sa place dans l'équipe.

Cette dynamique d'équipe a pu garantir la qualité des soins chez l'enfant en mettant ensemble nos compétences au service du collectif.

Une qualité des soins passe par une reconnaissance professionnelle des compétences individuelles et collectives.

Mais la cohésion d'équipe s'est effritée au fur et à mesure des exigences grandissantes de la structure hospitalière et du management inapproprié.

En effet, une perception négative du travail et une perte de repères se sont peu à peu installées et ont créé un climat délétère. Il s'en est suivi un turn over chez les soignants.

Plusieurs éléments reflétant la démotivation des soignants ont retenu mon attention :

➤ un absentéisme de plus en plus présent

La fuite du service est marquée soit par des départs du service, des mises en disponibilités ou alors par l'absentéisme à titre de congés maladie.

À sa prise de fonctions en Septembre 2018, le Directeur du CHU de Pointe à Pitre a annoncé un taux d'absentéisme de plus de 10% au CHU de Pointe à Pitre soit 300 à 350 agents absents par jour alors le taux d'absentéisme des autres CHU de France est à 7,5% d'absentéisme.³

➤ un présentéisme qui s'installe

Il se manifeste par le désinvestissement du personnel soignant. Les documents institutionnels, les protocoles de service ne sont pas réactualisés le personnel soignant assiste de moins en moins aux réunions de service.

➤ l'individualisme qui s'exprime

Le besoin de concilier vie de famille et vie professionnelle est de plus en plus important. Pour certains agents, la vie privée a pris le dessus sur la vie professionnelle. On peut observer un affaiblissement de la notion de collectif de travail et il devient difficile de fédérer l'équipe autour d'un projet.

³ Sources : Reportage de « Guadeloupe 1^{er} » le 23 Octobre 2018

Face à ces faits, je me suis posée plusieurs questions :

- Comment faire pour qu'un agent excelle dans son domaine de compétences ? Comment faire pour qu'il mette ses compétences au service de l'équipe ?
- Comment mettre la singularité de chacun au service du collectif ?
- Comment placer ensemble les compétences de chacun et en faire une richesse ?
- Comment le Cadre de Santé peut anticiper le départ des maillons forts de l'équipe et reconstruire une dynamique d'équipe ?
- Comment positionner « les bonnes personnes » aux « bonnes places » ?

Au regard de ce constat et de mes différentes interrogations, j'ai été amenée à formaliser une question de départ.

1.1 Ma question de départ

En quoi la Reconnaissance professionnelle par les compétences individuelles au service du collectif permet une cohésion d'équipe et un levier à la motivation ?

1.2 Mon Enquête exploratrice

Afin de confronter ma question de départ, j'ai mené mon enquête exploratrice auprès de 4 Cadres de Santé Puéricultrices.

J'ai choisi de mener des entretiens qui me semblaient l'outil adéquat pour recueillir le plus d'informations exploitables (Annexe 1).

J'ai pu rencontrer :

- Un Cadre de Santé Puéricultrice de la Réanimation Néonatale du Centre Hospitalier de la Guadeloupe
- Un Cadre de Santé Puéricultrice de la Pédiatrie du Centre Hospitalier de la Guadeloupe
- Un Cadre de Santé Puéricultrice de la Chirurgie Pédiatrique du Centre Hospitalier de la Guadeloupe
- Une Puéricultrice faisant Fonction de Cadre de Santé en Réanimation Infantile du Centre Hospitalier de Montreuil Paris.

À l'issue de mes entretiens, il apparaît que les Cadres de Santé interrogés pensent que la détection des compétences individuelles est un atout qui fait évoluer l'équipe et développe la compétence

collective. Cependant la mise en pratique peut être difficile et nécessite une culture commune d'équipe préexistante.

Le rôle du Cadre de Santé est défini comme un détecteur de potentiels, de talents, et également un animateur d'équipe qui fait le lien entre les compétences individuelles.

Il donne du sens au travail et met du sens dans la pratique.

Le développement des compétences est perçu comme un facteur de développement de l'équipe. Il favorise la performance et permet d'harmoniser les pratiques professionnelles et ainsi d'améliorer les prises en charges.

La passion du métier et l'investissement du professionnel dans sa fonction sont les principaux leviers de la motivation. Un des cadres de santé reconnaît que la motivation dépend des conditions de travail. Le rôle du cadre est de favoriser la communication, l'écoute active et la disponibilité en gardant un « bureau toujours ouvert ».

Le planning peut être utilisé comme un outil de management, dans une pratique de « donnant - donnant ».

L'accompagnement mis en place face à une équipe démotivée serait de la reconnaître et de valoriser ses compétences. En travaillant avec l'équipe et non contre elle, le cadre de Santé serait le moteur de la motivation.

Ces éléments de réponse m'ont aidé à préciser l'objet de ma recherche et à bien orienter mon thème. Il s'agira pour moi de les croiser à la théorie.

Le cadre conceptuel de ce travail a pour but de définir les différents concepts en lien avec ma thématique.

2 LE CADRE DE REFERENCE

Pour la bonne compréhension de ce mémoire, je présenterai, dans un premier temps, l'équipe, la spécificité de l'équipe de soins la dynamique d'équipe, la cohésion d'équipe les compétences qui lui sont nécessaires, également ce qui fait l'équipe à savoir la reconnaissance et la valorisation dont elle a besoin pour maintenir et développer la motivation.

Je présenterai la profession d'Infirmière Puéricultrice et ses compétences spécifiques. Enfin, je vais définir le Cadre de Santé, son rôle dans l'équipe et son management utilisé.

2.1 L'équipe

Selon le Larousse, une équipe est le nom donné à une suite d'embarcations attachées les unes aux autres et tirées par des cordes.

Le chef de l'équipe marque la cadence et les efforts concertés viennent de chacun autant de la tête que de la suite.

Cette définition reflète bien la collaboration de tous et le partage des tâches. Ainsi, chaque membre de l'équipe apporte sa singularité et la met au service du collectif.

Selon Olivier Devillard, il existe quatre composantes à la notion d'équipe :

- Un groupe d'équipier,
- Un chef,
- Un objectif,
- Des pratiques qui visent la concertation d'équipe.

- Le principe d'équipe est fondé sur la diversité et l'unicité. Différents éléments se complètent pour n'en former qu'un, et chaque individu qui compose l'équipe, conserve son sentiment d'identité personnelle.
- Le principe de finalité permet à l'équipe d'exister face à un objectif à réaliser, symbolisant la victoire et la qualité de l'équipe
- Le système d'action permet à l'équipe de disposer de processus et modes opératoires (écrits ou orales) garantissant une réalisation collective de l'objectif.
- Le système de régulation est mis en place pour améliorer les modes d'action par le biais d'évaluations, de prise de recul, mais également, de temps d'arrêt. Au fil du temps, les équipes s'usent et ont besoin d'être régénérées. Ainsi, la cohésion et la mobilisation sont maintenues.
- Le système de décision règle l'attribution des responsabilités et la façon dont les décisions doivent être prises. Le partage du pouvoir d'influence agit directement sur l'engagement des équipiers. L'environnement également exerce son influence sur l'équipe. L'équipe n'est souvent qu'un élément, d'un système plus vaste qui exerce son influence sur cette dernière (les résultats, les sanctions...)
- La fonction de cohésion peut être technique, par un système d'action, c'est un processus objectif. La cohésion peut également être humaine, par le biais des groupes, des équipiers, à partir des liens, de l'attractivité, du moral, des affinités, c'est un processus subjectif.

L'équipe de travail

Elle est définie comme étant un groupe de personnes interagissant afin de se donner ou d'accomplir une cible commune, laquelle implique une répartition de tâches et la convergence des efforts des membres de l'équipe.

Une équipe de travail présente 3 caractéristiques essentielles :

- une cible commune : un but ultime à atteindre, un produit final à réaliser
- une tâche à opérationnaliser : une opération qui s'appuie sur les moyens, ressources ainsi qu'une procédure à atteindre
- la convergence des efforts de chacun des membres : une collaboration lors de la réalisation des tâches qui s'exerce dans un climat de travail sain et de solidarité.

Une équipe de travail est considérée comme étant un groupe restreint d'individus conduit par un manager. Elle est centrée par deux fonctions :

- Une fonction « production » c'est-à-dire un objectif à atteindre
- Une fonction « entretien » qui a pour but de maintenir et à adapter les fondements de l'équipe de travail, à savoir, un organisme vivant complexe, une entité organique à la vie propre avec des opinions, des valeurs, des normes comportementales et des règles informelles et non une juxtaposition d'individus.

Ces deux fonctions de « production » et d'entretien » sont inhérentes à toute équipe de travail, liées à ses activités et à son fonctionnement.

La fonction « production » est concrète et se vérifie au travers de l'atteinte des objectifs ou pas. La fonction « entretien » est beaucoup plus complexe à appréhender car elle est fondée sur les échanges entre membres de l'équipe et entre l'équipe et son environnement. La dynamique résulte de la synergie et de l'équilibre de ces deux fonctions qui interagissent en permanence⁴.

Un travail d'équipe de qualité repose sur la cohésion des membres, l'efficacité du travail, la répartition équilibrée et satisfaite des tâches, la bonne entente des membres, la solidarité, le soutien et l'empathie face aux difficultés, la poursuite et le partage des objectifs communs, la satisfaction du travail accompli, les orientations précises. Ainsi, le respect de chacun et les respects des compétences⁵.

Les modes de fonctionnement d'une équipe de travail

Pour qu'une équipe puisse fonctionner, il est nécessaire dans un premier temps d'établir une cohésion, puis de tout faire pour la maintenir.

Les différents facteurs, logiques et effets de causalité décrits par l'effet systémique, sont autant d'éléments nécessaires aux équipes pour pouvoir développer leur coopération.

Pour comprendre le mode de fonctionnement d'une équipe, il faut considérer :

✓ Les aspects structurels

L'organisation de chaque équipe lui est propre. Un chef, un responsable, un cadre qui met en place un mode de management qui laisse pas ou peu de place à l'autoritarisme. Le cadre donne des orientations, évalue les membres. Son rôle est de distribuer les tâches et veille à la bonne exécution des soins.

On retrouve plusieurs types d'équipe :

- L'équipe non structurée

Dans ce type d'équipe, il y a peu de place pour la discipline et donc pas de structure. L'esprit d'équipe ne peut donc pas exister.

- L'équipe semi structurée

Dans ce type d'équipe, la discipline peut être présente, par exemple on peut retrouver de l'engagement envers le patient. Mais il n'y a pas de véritable esprit d'équipe.

- L'équipe très structurée

La discipline est très stricte. Les objectifs, le travail et les méthodes sont définis, pragmatiques et rigides et centrés sur la tâche. Il y a donc peu de place aux relations humaines à l'esprit d'équipe.

- L'équipe conflictuelle

L'équipe est composée de personnes qui ne s'entendent pas, s'ignorent ou qui sont manipulées par une personnalité forte.

La communication est défailante, la discipline et l'esprit d'équipe sont absents. Cette configuration aboutit à un manque de motivation et se caractérise par des tensions, des absences, des tiraillements.

⁴ CEDIP – Fiche « En lignes » n°73

⁵ Patrick FARNAULT - La gestion de la Dynamique du travail en équipe - Cours du 30/10/2018 – UPEC-ECUE 5.5

- L'équipe unie

Les membres de l'équipe sont liés par un but commun, un fonctionnement caractérisé par la cohésion et la communication. Son mode d'action manque de pragmatisme et l'efficacité désirée n'est pas toujours atteinte.

C'est une équipe plus centrée sur les membres et leurs relations que sur les tâches et donc la prise en charge des patients.

- L'équipe équilibrée

Chaque membre peut être soi-même, mais en apportant sa contribution au groupe, mettant sa singularité au service du collectif.

Les membres y exercent la coresponsabilité, la collaboration, l'acceptation mutuelle et l'engagement.

Il en résulte une saine créativité, une efficacité certaine et une qualité supérieure de la vie au travail. C'est une équipe qui accorde de l'importance à la fois à la tâche et aux soignants.

✓ **Les aspects fonctionnels**

La discipline, la communication et le respect mutuel permettent d'éviter l'anarchie au sein de l'équipe. En effet, il n'y a pas de groupe sans contraintes et règles. La liberté de chacun a ses limites dans une équipe dans le but de ne pas gêner la liberté des autres.

Tous les membres de l'équipe doivent se conformer à des règles organisationnelles communes et les respecter. La communication est importante mais doit être centrée sur le patient. Le parasitage du travail par des conversations personnelles est à éviter.

✓ **Les aspects émotionnels**

Le fonctionnement de l'équipe est donc directement corrélation avec le climat qui règne dans l'équipe. La conception du travail par les membres de l'équipe, la conception de la prise en charge des patients doivent être identiques.

Dans les équipes qui rencontrent des situations difficiles où il y a des prises en charge complexes, les membres de l'équipe se rapprochent et se soutiennent mutuellement. Dans les services de réanimation de Réanimation ou comme le service que j'ai présenté dans mon constat de départ, un ensemble de forces psychologiques poussent les membres à travailler ensemble. Pour cela, deux conditions doivent être réunies :

- L'intérêt des activités poursuivies à savoir les objectifs communs, le sentiment d'avoir été efficace, d'avoir réalisé un travail de qualité
- L'attraction des membres entre eux à savoir une bonne entente, la collaboration de chacun soutien dans l'équipe

De même, il est important de pouvoir exprimer ses ressentis devant des situations pénibles, par des groupes de paroles ou une psychologue du travail par exemple.

✓ **Les aspects relationnels**

Les aspects relationnels sont d'une grande importance dans une équipe. Dans une équipe de soins, plusieurs situations peuvent altérer la relation. La dégradation de l'état de santé d'un patient, les rivalités au sein du groupe, les conflits intergénérationnels, les tensions institutionnelles, le mal management, le laxisme ou l'autoritarisme sont autant de situations génératrices de dysfonctionnement d'équipe.

Dans le service ou j'exerçais ma profession, la cohésion d'équipe a été mise à mal par un défaut de management et par les restrictions budgétaires de l'établissement induisant une surcharge de travail.

2.2 L'équipe de soins

L'équipe de soins comme toute équipe de travail est soumise à la dynamique des groupes restreints. Elle doit devenir un lieu d'évolution personnelle, un lieu où on tend vers l'amélioration et l'excellence donc un lieu de circulation des connaissances où les uns se mettent à l'école des autres.

Pour la Haute Autorité de Santé (HAS), l'équipe de Soins est un groupe de professionnels qui s'engagent à travailler ensemble autour d'un projet commun centré sur le patient. L'équipe se compose de professionnels avec des compétences complémentaires dont le patient a besoin.

Elle est un processus dynamique impliquant deux professionnels du soin ou plus avec des connaissances complémentaires et des compétences, partageant des objectifs médicaux et de soins communs et exerçant des efforts mentaux et physiques concertés en évaluant et organisant les soins aux patients.

Je pense que l'équipe de soins n'est pas un simple côtoiement hiérarchique de personnes œuvrant dans différentes disciplines pour délivrer des soins aux patients mais c'est le fruit d'un fonctionnement collectif. Pour comprendre ce qui fait équipe, il faut se pencher sur le projet commun centré sur le patient, sur le partage des objectifs médicaux et des soins communs.

Ainsi, la qualité du travail d'équipe repose sur :

- Le respect de chacun
- Le respect des compétences et des limites professionnelles.

Il s'agit de faire ensemble, de collaborer, d'expliquer, de rendre compte, de partager des objectifs communs. Le partage se décline sous différentes formes de réunions : groupes de parole, groupe interdisciplinaire, réunion d'équipe, staff, mini staff, transmissions. Ces moments sont totalement institutionnalisés et balisés.

Les caractéristiques de l'équipe s'articulent autour de l'interdépendance des tâches, le rôle des membres, le leadership, la communication, la répartition des équipes dans l'espace. L'interdépendance des tâches induit la dépendance des membres. Les professionnels sont d'autant plus dépendants les uns des autres que la spécialisation est accentuée.

Il me semble important que chacun des membres de l'équipe soit reconnu à plusieurs niveaux, en tant que personne, pour ce qu'il apporte à l'équipe et aussi comme entité collective soudée.

Le Cadre de Santé doit orienter les activités vers plus de collectif, rendre les objectifs individuels dépendants des objectifs communs, fixer des objectifs collectifs partagés et « challengeant » c'est-à-dire constituant un défi atteignable, à court ou à moyen terme. C'est un moyen pour augmenter les capacités de chacun pour mobiliser l'intelligence collective et la créativité pour que le tout soit supérieur à la somme des parties.

2.3 La Dynamique d'équipe

La dynamique du travail en équipe est une synergie induite par l'interrelation d'un groupe donné conduisant à la réussite d'un travail, d'une prise en charge ou d'un projet.⁶

Si la dynamique est relative au mouvement et induit une notion d'énergie et d'efficacité, elle veut aussi dire « toujours dans le même sens ».

Pour profiter d'une dynamique collective, il faut accepter que le pilotage, au sens large, repose aussi sur l'ensemble de l'équipe.

Dans une équipe dynamique, le manager doit incarner un style de management qui laisse aussi la place aux différents leaders qui peuvent émerger pour répondre aux besoins de l'équipe à un moment donné.

Aussi, cela n'enlève rien au manager car même si la responsabilité est partagée le chef en reste le garant final. Il met en synergie l'ensemble des cerveaux de l'équipe, il fait l'équipe pour arriver au stade de l'intelligence collective lorsque l'équipe fait le reste.

Selon Olivier Devillard, trois facteurs stimulent la dynamique d'équipe :

- La coaction : Le fait d'être stimulé par la présence d'un tiers, en ajoutant au résultat de l'un celui de l'autre, favorise au final, le désir d'être reconnu pour sa contribution.
- L'influence réciproque des processus : La tâche est un « processus objectif » constatable. Le groupe, et les personnes qui le composent sont appelés « processus subjectif ». Il est lié aux sentiments, aux relations inter personnelles et aux influences.
- L'effet dynamique : La dynamique d'équipe résulte de la synergie de ses deux processus. Le résultat obtenu (objectif) stimule le sentiment d'équipe (subjectif), et à son tour elle stimule le désir d'action. L'un entraîne l'autre

La proximité de ses membres et l'intérêt pour la tâche produisent une dynamique d'équipe qui permet de faire face aux aléas.

Différentes logiques de fonctionnement, à l'origine des stades de maturité des équipes s'ajoutent à cette dynamique :

La logique territoriale :

Chacun a une place, une fonction, et un objectif lié à son territoire. C'est un fonctionnement très structurant. La responsabilité individuelle est bien définie. Cependant, cela favorise le cloisonnement et limite les responsabilités des équipiers. Cette division du travail entraîne une « spécialisation », malheureusement peu propice à l'autonomie et à la polyvalence.

La logique de coopération :

Plusieurs personnes participent à une même tâche commune. La responsabilité de la réussite appartient à tous. La complémentarité permet de pallier réciproquement les faiblesses.

La logique de synergie :

C'est la connaissance que les équipiers ont les uns des autres. « Faire ensemble ». C'est une conduite solidaire qui consiste à donner du soutien aux autres et accepter d'en recevoir.⁷

La conjonction des trois logiques aboutit à « l'intelligence collective ». Chacun s'identifie plus au résultat collectif, qu'à son action individuelle. La cohésion, la vision partagée des pratiques communes, entraîne la complicité opérationnelle des équipes.

⁶ FARNAULT Patrick .La gestion de la Dynamique du travail en équipe .Cours du 30/10/2018 .UPEC .ECUE 5.5

⁷DEVILLARD Olivier .Dynamique d'Équipe. Éditions d'organisation.3eme édition-2005

Favoriser la dynamique d'équipe a toute son importance. Un objectif atteint conforte l'équipe, la dynamise, la rend plus facilement modulable pour des actions ultérieures et rapidement adaptables aux contextes fluctuants. Au contraire, un échec ou une série d'échecs peuvent générer perte de confiance, désinvestissement, absentéisme voir présentéisme.

Des interactions empreintes de confiance, riches, fluides, aisées, améliorent le niveau de production. Inversement, si les membres de l'équipe passent leur temps à gérer des désaccords et à régler des conflits, la production baisse.

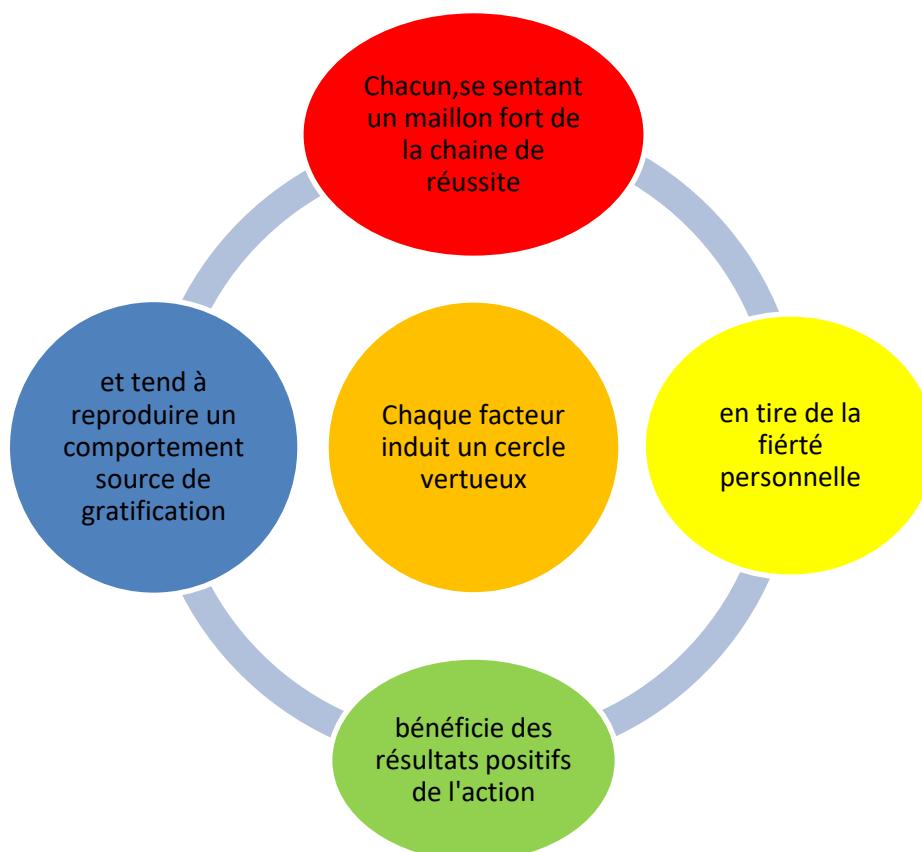
Ainsi, une dynamique d'équipe bien managée permet d'atteindre les objectifs fixés tout en motivant et mobilisant chacun des membres.

En effet, chaque membre va trouver dans l'équipe, un ou plusieurs facteurs de motivation pour satisfaire son ou ses besoins individuels :

- Agir pour l'intérêt collectif
- Apporter sa contribution
- S'enrichir au contact des autres
- Développer ses compétences
- Élargir sa sphère d'influence
- Être reconnu et valorisé de ses pairs
- Trouver de la satisfaction à une production commune qui dépasse ses capacités propres
- Contribuer à la reconnaissance et à l'attractivité de son équipe par l'environnement

induisant ainsi un cercle vertueux

Figure 1 - La dynamique d'Équipe – CEDIP « En lignes » n°73



2.4 La Cohésion d'équipe

Chaque membre de l'équipe qui a conscience de sa responsabilité propre (la logique territoriale) qui accepte de partager ses compétences et de recevoir les apports des autres (la logique de coopération) peut renforcer sa stratégie personnelle par les talents des autres et ainsi former l'intelligence collective.⁸

La cohésion d'une équipe suppose une entente sur la mise en commun des compétences. Cette entente passe par le respect de l'autre, notamment de son rôle et de son identité.

Le manager doit être aussi un animateur, en plus un détenteur de la fonction pilotage et les équipiers des exécutants.

Le Cadre de Santé se définit comme une personne ressource et solidaire du groupe et est particulièrement responsable de la dynamique d'équipe et se doit d'entretenir un climat de travail sain et une volonté d'évolution.

Cependant, le Cadre de Santé ne doit pas considérer l'équipe comme un prolongement de lui-même. Les réussites de l'équipe ne sont pas les siennes, mais celles d'un collectif de travail qu'il doit valoriser. Tout comme le capitaine d'une équipe de sport, il fait partie de l'équipe. C'est par son comportement qu'il peut impulser une coopération et insuffler l'esprit d'équipe : partage équitable, transparence, participation, entraide.

Pour survivre dans son environnement, le groupe doit se structurer. En effet, toute action groupale exige une certaine structuration laquelle engendre immédiatement une autorité. Cette autorité prend la forme de règles, de responsabilités groupales, et une coordination des rôles de chacun. En donnant des règles de fonctionnement, l'équipe s'organise pour réaliser ses activités et parvenir à ses objectifs.

Pour le Cadre de Santé, la formalisation de cette autorité s'exprime de deux façons :

- les documents propres au service (fiches de postes, check list, plan de soins, règles dégradées ou livrets de services
- les documents institutionnels (protocoles, classeur qualité...) qui permettent la réalisation des soins en garantissant leur qualité.

Les fonctions de l'autorité produisent la facilitation de la tâche d'un groupe, d'autre part la facilitation des relations internes. En se référant aux protocoles de prises en charge, chaque membre de l'équipe a les moyens d'assurer au mieux les activités spécifiques du groupe.

L'autorité permet l'accroissement de la cohésion et le maintien de l'unité groupale. Ce rôle est généralement tenu par le Cadre de Santé.⁹

En complément de l'autorité, un groupe a besoin d'un leader. L'autorité est renforcée par un positionnement affirmé du Cadre de Santé dans sa fonction de leader mais aussi dans sa position de personne.

Le leader représente le groupe et lui permet de se construire autour de celui en qui elle croit et qui porte ses valeurs. Une équipe se reconnaît dans son chef lorsque celui-ci incarne, symbolise, personnifie ses croyances, ses valeurs et représente un idéal d'identification pour les membres.

⁸ DEVILLARD Olivier. Dynamique d'Équipe. Éditions d'organisation. 3ème édition-2005

⁹ BAL Sonia. Cohésion d'équipe et rôle du Cadre de Santé. Soins Cadres n° 79

Le succès d'une cohésion d'équipe repose sur plusieurs conditions :

- Une communication facile entre chaque membre sans discrimination et sans a priori
- Le respect de la parole et la libre expression des désaccords et des tensions
- La non mise en question de la participation affective du groupe
- L'entraide entre tous les membres
- La volonté d'aider un membre défaillant
- La connaissance des aptitudes et des limites de chacun
- La division du travail par le choix commun d'objectifs
- La définition d'une structure précise si la tâche l'exige.

Par sa fonction, le Cadre de Santé permet de définir la place de chacun, il fixe les règles de fonctionnement en associant les membres du groupe à la discussion.¹⁰

À mon sens, dans une équipe de soin, chaque professionnel peut développer des compétences indispensables pour la réalisation des soins mais certains peuvent avoir plus d'expériences, plus d'aisance, plus de dextérité ou de connaissances dans certains domaines.

Mettre toutes ces compétences individuelles au service du collectif serait une richesse pour le service.

2.5 Les Compétences

L'organisation actuelle des soins demande de la réactivité, de la qualité et de s'adapter le plus rapidement possible. Le nouveau paysage hospitalier a demandé de réactualiser le domaine de compétence. Aujourd'hui, on ne gère plus les emplois ou des candidats mais des compétences.

La pérennité des organisations et leur développement sont conditionnés par leur capacité à :

- S'adapter aux mutations permanentes
- Anticiper les besoins des usagers
- Faire évoluer les métiers, les emplois

La compétence devient donc un enjeu majeur parce qu'elle permet la réactivité, l'autonomie, la prise d'initiative, la responsabilité, la coopération, la rigueur pour répondre aux évolutions professionnelles.

Selon la définition du Larousse, la compétence est une capacité à mobiliser une combinaison spécifique de ressources pour agir de manière particulière dans un contexte donné.

Selon le Haut Conseil de l'Éducation, une compétence est toujours une combinaison de connaissances, de capacités à mettre en œuvre ces connaissances, et d'aptitudes, c'est-à-dire de dispositions d'esprit nécessaires à cette mise en œuvre.

Les 3 niveaux de cette combinaison à savoir l'environnement social, l'individu, l'organisation ont des composantes cognitives, culturelles, affectives, sociales.

- L'approche sociale comprend la conduite des personnes face au travail qu'ils ont à faire, l'attitude d'initiative et l'attitude responsable. Aussi, le professionnel prend une décision et assume les conséquences des initiatives.
- L'approche cognitive est l'ordre de la connaissance, de l'intelligence que l'individu mobilise en situation de travail.

¹⁰ CROZIER Michel, FRIEDBERG Erhard .L'acteur et le système. Seuil Points Essais, 1992

- L'approche collective sous-entend que l'individu n'est jamais compétent seul. La plupart des situations font appel à un ensemble de compétences que d'autres peuvent mobiliser.

Figure 2 - Analyse comparée de définitions du concept de compétence F. PARENT

Analyse comparée de définitions du concept de compétence (F. Parent)								
Une compétence	Dr Hainaut, 1988	Raynald et Rieunier, 1997	Gillet, 1991	Perrenoud 1997	Jonnaert, Lauwaers, Peltier, 1990	Meirieu, 1991	Pallascio, 2000	APCI, 2010
Fait référence à un ensemble d'éléments	Des savoirs, des savoir-faire, et des savoir-être	Des comportements	Un système de connaissances, conceptuelles et procédurales	Des ressources	Des capacités	Un savoir identifié	Des dispositions de nature cognitive, affective, réflexive et contextuelle	Des ressources faisant référence à des savoirs des capacités et compétences de nature cognitive, réflexive, métacognitive, procédurale, psychoaffective et sociale, des situations
Que le sujet peut mobiliser	(non précisé)	Ces comportements sont potentiels	Ces connaissances sont organisées en schémas opératoires	Ces ressources sont mobilisables	Ces capacités sont à sélectionner et à coordonner	Ce savoir identifié est à remettre en jeu	La mobilisation est exprimée à travers le concept de disposition	Ces ressources se construisent, se mobilisent et se transfèrent
Pour traiter une situation	Traitement des situations	Une activité complexe	L'identification d'une tâche-problème et sa résolution	Un type défini de situations	La représentation de la situation par le sujet	Une situation déterminée	Des situations problèmes	Des situations professionnelles des familles de situation professionnelles, des familles de situations de vie
Avec succès	« exercer convenablement un rôle, une fonction ou une activité »	« exercer efficacement une activité »	« une action efficace »	« agir efficacement »	« répondre plus ou moins pertinemment à la sollicitation de sa représentation de la situation »	« une combinaison appropriée de capacités »	« une action responsable c'est-à-dire conçue, gérée et appliquée en toute connaissance de cause »	En développant ses compétences dans un cadre théorique contextuel et opérationnalisé de critères de qualité

Compétences et Savoirs

En Gestion des Ressources Humaines, la compétence est souvent définie comme un ensemble des savoirs, savoirs faire et comportements tirés de l'expérience nécessaires à l'exercice d'un métier.

Selon Guy LE BOTERF, Docteur en Lettres et Sciences Humaines et en Sociologie, « être compétent signifie être capable de mettre en œuvre, dans une situation donnée, une pratique professionnelle pertinente tout en mobilisant une combinaison appropriée de ressources personnelles (savoir, savoir-faire, aptitude, raisonnement, comportement, etc.) ou externes afin d'atteindre les résultats attendus ».¹¹

Selon Philippe MEIRIEU, Chercheur, Spécialiste des Sciences de l'Éducation et de la Pédagogie la compétence est différente de :

- l'aptitude qui renvoie aux habilités préalable des capacités,
- la capacité qui renvoie au savoir-faire et est préalable de la compétence,
- la qualification qui renvoie au diplôme.

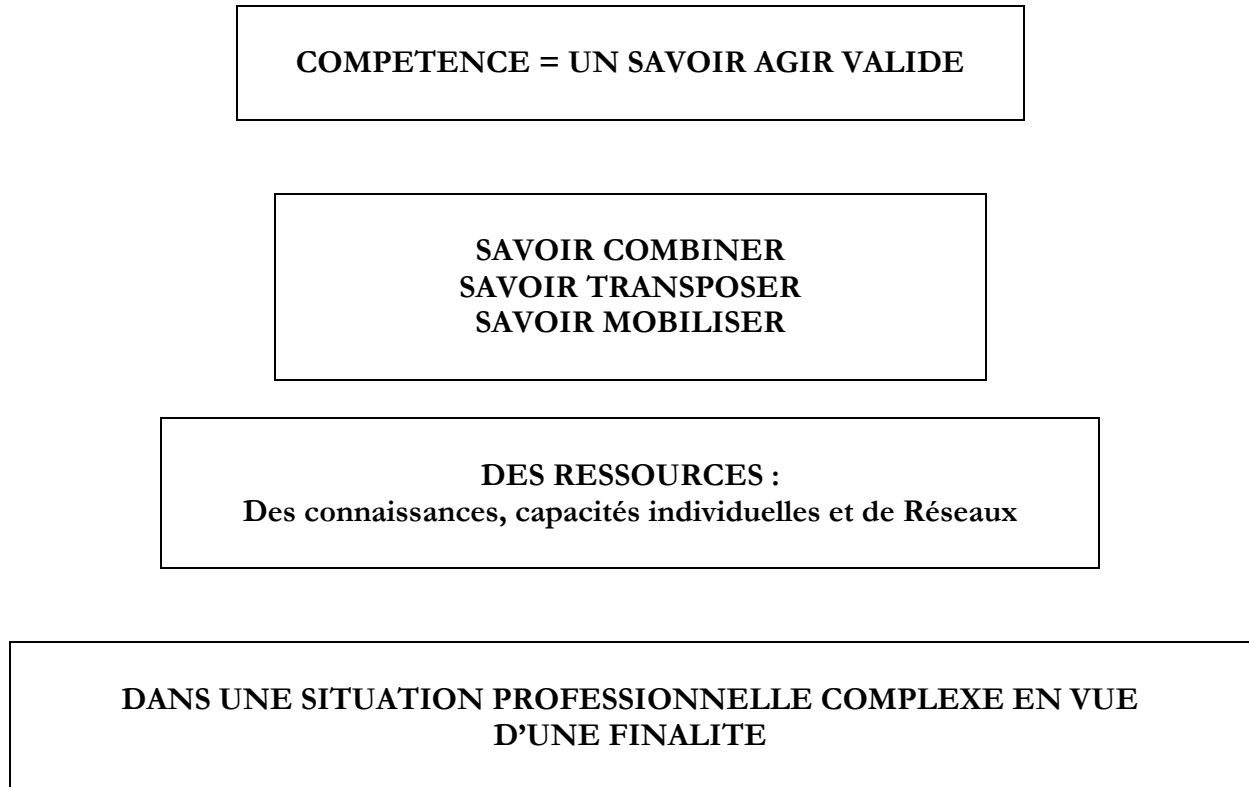
La compétence est un ensemble de savoirs, savoir-faire, savoir-agir, savoir-penser renvoyant à des situations complexes qui amènent à gérer des variables hétérogènes et qui permettent de résoudre des problèmes qui échappent à des situations référables épistémologiquement à une seule discipline.

La compétence serait un savoir agir validé. Le savoir agir caractérise le professionnel qui ne se réduit pas au savoir-faire ou au savoir opérer. C'est la capacité du professionnel à aller au-delà du prescrit. Le professionnel est de moins en moins compétent tout seul.

La capacité à agir avec compétences dépend en partie de la richesse de son environnement et de ses possibilités d'accès à ces réseaux de ressources.

¹¹ LE BOTERF Guy. Professionnaliser, le modèle de la navigation professionnelle. Paris Éditions d'Organisation.2010

Figure 3 - La compétence professionnelle : Une combinaison¹²



La compétence professionnelle est constituée de 3 processus cognitifs intrinsèquement liés qui sont activés lors de la planification et l'exécution de tâches professionnelles :

- **Le savoir** : la connaissance

Le savoir est l'ensemble des connaissances acquises par l'apprentissage ou l'expérience. Si ce savoir peut s'enrichir, il peut aussi se dégrader. Il possède la qualité d'être composé d'une multitude de savoirs utilisables et communicables.

- **Le savoir-faire** : la pratique

Le savoir-faire est l'expérience pratique qui témoigne de la maîtrise technique d'un domaine et qui permet l'application d'une connaissance, d'un savoir. C'est donc l'habilité à mettre en œuvre son expérience et ses connaissances acquises dans un art ou un métier

- **Le savoir être** : le contexte de l'organisation

Le savoir être est lié à l'attitude et aux valeurs de l'individu. Ce sont ses qualités personnelles et comportementales.

Ces dernières années, on peut observer l'essor du savoir être dans le monde du travail : complément au savoir et au savoir-faire.

Les savoirs prennent de la valeur quand ils sont mis à profit dans le travail. Si le savoir, associé au savoir-faire était la priorité des employeurs, le savoir être est désormais d'une grande importance. Il est le facteur clé de l'évolution professionnelle.

Face aux multiples changements, les professionnels sollicitent des compétences différentes. Les membres d'une équipe doivent être en mesure de s'adapter et d'apprendre en continue, d'interagir de manière harmonieuse et de collaborer ensemble.

¹² LE GAL Morgane. La Notion de compétence, du concept à l'opérationnalisation. Cours du 12/09/2018. ECUE 5.4

Du savoir-faire au savoir agir, on retrouve savoir faire un choix, savoir prendre des initiatives, savoir arbitrer, savoir prendre des risques, savoir trancher, savoir arbitrer, savoir innover, savoir réagir à un aléa.

Selon Guy Le BOTERF, les savoir-faire se composent :

- Les savoir-faire instrumentaux ou techniques :

Ce sont des savoir-faire formalisés, des habilités techniques. Ils sont constitués d'opérations dont le professionnel doit maîtriser la mise en œuvre.

Par exemple, être capable d'effectuer une aspiration bronchique, effectuer une pose de voie veineuse chez un enfant.

- Les savoir-faire numériques appelés souvent compétences numériques :

Il s'agit des compétences numériques expertes ou des compétences numériques courantes qui sont en lien bien évidemment avec l'informatique.

- Les savoir-faire méthodologiques :

Ils concernent la maîtrise de méthodes particulières, spécifiques, formalisées comme une analyse de risques, une démarche qualité, l'évaluation d'une pratique de soins

- Les savoir-faire relationnels :

Ils concernent les modes de relation à établir avec des interlocuteurs par exemple établir une relation d'écoute avec un patient

- Les savoir empiriques ou savoir y faire :

Ce sont des savoir-faire issus de l'action. Ils comprennent les leçons de l'expérience pratique. Ce sont des savoirs qui s'acquièrent en pratiquant, « dans le feu de l'action »

Selon Jacques TARDIF, Docteur en Psychologie de l'Éducation, Spécialiste de la pédagogie universitaire, les compétences sont de l'ordre de l'action par opposition aux savoirs. Les savoirs peuvent paraître figés mais les compétences sont dues à l'action et évoluent. Les compétences se mettent en place et se construisent selon de multiples situations réelles et complexes. La compétence est liée à la maîtrise des savoirs.

Selon Philippe ZARIFIAN, Sociologue et Professeur d'Université, être compétent, c'est prendre les bonnes initiatives au bon moment. La notion de compétence s'appuie sur 3 caractéristiques :

- La Compétence est une intelligence pratique sur la situation qui s'appuie sur des connaissances acquises, et qui les transforme avec d'autant plus de force que la situation lui permet une certaine autonomie. la prise d'initiative est contributive du développement de la compétence.
- La Compétence est la capacité à mobiliser un réseau d'acteurs, à partager des enjeux, à assumer des domaines de responsabilité. C'est pouvoir agir en assumant les conséquences de ses actes et donc, de posséder l'essence même de l'action par son appropriation.
- Il n'y a pas une situation mais des situations qui sont par définition différentes. Une situation c'est un cadre et un contexte, un ensemble de problème à résoudre par le sujet.

Être compétent et Avoir des compétences

Être compétent, c'est savoir agir et interagir avec pertinence, compétence et éthique dans une situation professionnelle.

Il peut s'agir d'une activité à réaliser, un problème à résoudre, un projet à conduire. C'est donc mettre en œuvre une pratique professionnelle pertinente par rapport aux exigences de la situation en mobilisant des ressources personnelles, des supports. On est dans le domaine de l'agir professionnel.

Avoir des compétences est une des conditions pour agir avec pertinence, compétence ou pour être reconnu comme compétent.

En somme, pour être compétent, il faut conjuguer être et avoir.

Un professionnel agit avec compétences en mettant en œuvre 3 dimensions :

- **La compétence et les ressources** : La dimension des ressources disponibles (connaissances, savoir-faire, capacités cognitives...) qu'il peut mobiliser pour agir.

La compétence caractérise l'organisation de l'activité en contexte. Pour une même tâche prescrite, l'activité sera différente, en fonction des compétences des individus.

- **La compétence et la performance** : La dimension de l'action et des résultats qu'elle produit c'est-à-dire celle des pratiques professionnelle et des performances :

La compétence se caractérise par le pouvoir d'agir dans une situation professionnelle en apportant une réponse adaptée et en produisant une performance conforme au résultat attendu.

- **La compétence et la réflexivité** : La dimension de la réflexivité qui est celle de la prise de recul par rapport aux deux dimensions précédentes :

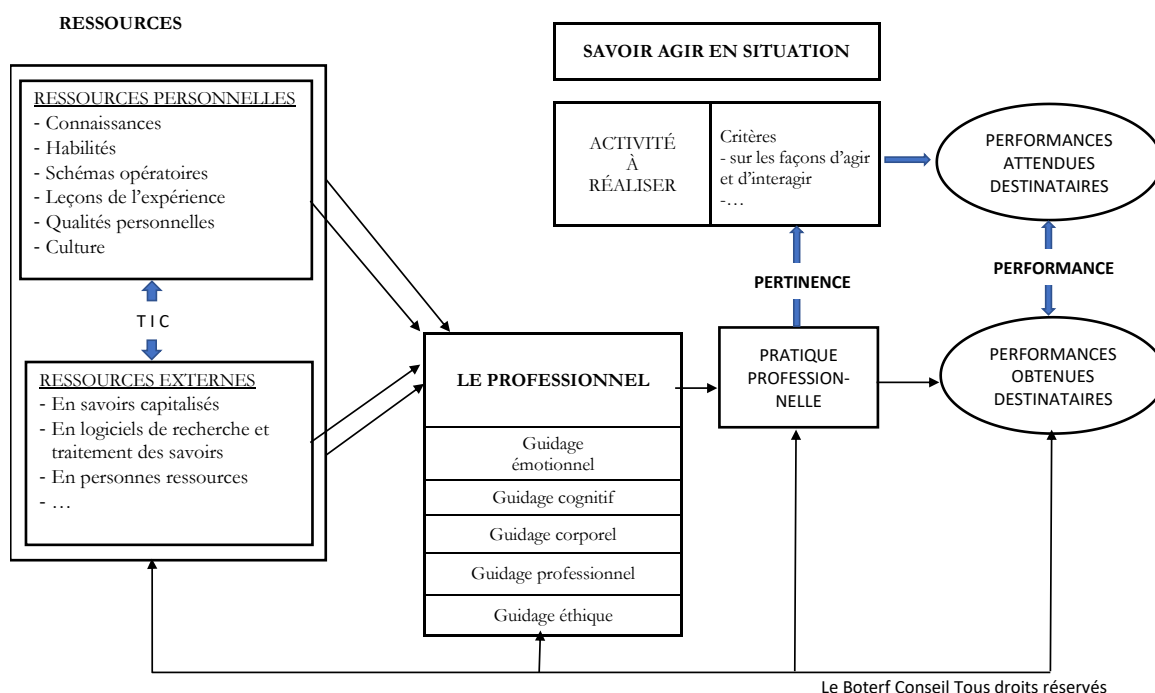
L'objectif de la posture réflexive est de permettre au professionnel de prendre conscience de sa pratique singulière, d'en comprendre les effets et de construire des savoirs transférables de manière concrète, dans d'autres situations. La réflexivité, selon Donald SCHON, pédagogue constitue un levier de professionnalisation, induisant une remise en question constante dans l'exercice professionnel. « Celui qui cherche en pratiquant trouvera une source de renouvellement dans sa propre pratique ». ¹³

La compétence ne se développe que quand le professionnel entre dans une pratique réflexive, en ayant une réflexion dans l'action puis une réflexion sur l'action.

La posture réflexive consiste à prendre du recul, par rapport à ses pratiques, ses représentations, ses façons d'agir et d'apprendre.

¹³ GUYOMAR Laure-Pédagogie au quotidien- l'apprentissage par simulation et professionnalisation Soins Cadres Novembre 2018

Figure 4- Schéma du processus Agir avec pertinence, compétence, éthique



Le processus « Agir avec Pertinence, Compétence et éthique en situation » met en évidence la place centrale du professionnel comme acteur du processus. Aussi, dans ce processus, ce professionnel :

- s'engage dans une situation conceptualisée dans laquelle il doit réaliser des activités en prenant en compte les performances à atteindre et la façon d'agir avec pertinence pour les obtenir
- dispose pour agir d'un ensemble de ressources internes à savoir connaissances, habilités ou savoir-faire et de ressources externes à savoir banques de données, fiche de capitalisation des bonnes pratiques, personnes ressources, réseaux professionnels
- agit en situation avec pertinence, compétence et éthique c'est-à-dire choisit, construit et met en œuvre une pratique professionnelle pertinente, construit et mobilise dans cette pratique une combinatoire appropriée de ressources personnelles et externes, utilise pour ce faire des fonctions de guidage (émotionnel, cognitif, corporel, professionnel, éthique) variées et en interaction les unes des autres
- tire les leçons des résultats obtenus et de la mise en œuvre du processus correspondant pour améliorer et transférer son professionnalisme.

Ce processus mis en œuvre par le professionnel compétent lorsqu'il agit en situation se décrit comme telle :

- Mettre en œuvre une pratique professionnelle pertinente dans une situation
- En mobilisant une combinatoire appropriée de ressources personnelles ou externes
- Afin d'atteindre des performances attendues
- Et en tirant les leçons de la pratique mise en œuvre

Compétences Individuelles et Collectives

La compétence est ancrée dans l'action et suppose un processus dynamique d'interaction. La compétence collective est une préoccupation croissante des organisations.

L'adhésion de tous les acteurs du travail à une réflexion stratégique permet l'amélioration globale des systèmes capables d'appréhender rapidement les situations, de les anticiper et de faire émerger les compétences collectives.

Aussi, les organisations doivent porter son attention sur la compréhension des identités des salariés, les accompagner dans l'élaboration de leur formation et de leur compétence. L'Institution devra contribuer à développer l'intelligence collective en mettant en place des réseaux de régulations et de contrôles adaptés aux problématiques des groupes de travail.

La compétence collective diffère de la somme des compétences individuelles qui la composent. Deux approches de la compétence collective sont distinguées :

➤ L'approche harmonieuse

La compétence collective est considérée comme une résultante, elle émerge à partir de la coopération et de la synergie existante entre les compétences individuelles.

Elle intègre donc l'ensemble des compétences individuelles des agents d'une même équipe et est source de synergies et de dynamiques importantes. Elle est donc inhérente aux groupes de travail et aux acteurs qui la composent.

➤ L'approche de l'interaction

Elle stipule que la compétence collective est caractérisée par les différentes interactions des individus même les interactions conflictuelles.

Elle est donc contextualisée par définition. Elle n'est pas spontanée et prend naissance dans les échanges permanents entre les membres de travail, « l'agir ensemble » devient le dénominateur commun. La capacité à maîtriser un processus de travail semble davantage dépendre d'un collectif de travail que d'individualités. La compétence collective peut reposer sur une ambiance et une dynamique de groupe.¹⁴

La compétence collective peut être reliée à la performance, selon Guy Le BOTERF puisqu'elle est la mobilisation réactive d'un réseau d'acteurs jugés compétents pour agir, échanger des explications, négocier des solutions.

Il considère la compétence collective comme des savoirs tacites partagés ou complémentaires (modes d'échanges informels et supportés par des solidarités) et la « capacité répétée et reconnue d'un collectif à se coordonner pour coconstruire des solutions finales.¹⁵

Le management par les compétences

Elle est différente de la gestion des compétences. La gestion des compétences a pour objectif de diminuer l'écart entre les compétences requises par les postes de travail et les compétences possédées par les professionnels.

Le management par les compétences n'est pas centré sur les compétences requises par les postes de travail mais sur les compétences possédées par les professionnels. Il s'agit de valoriser les compétences en leur donnant de la valeur mais également en augmentant leur valeur.

Manager par les compétences c'est gérer les acteurs sans nier ou retirer leur pouvoir mais en les reconnaissant et en apprenant à exploiter la dynamique qui en résulte pour créer des effets organisationnels positifs.

¹⁴ DUPUICH Françoise. L'émergence des compétences collectives, dans une gestion durable .CAIRN .Info .Gestion 2000 2011/2 Volume 28,p 107 à 125

¹⁵ LE BOTERF Guy. Construire les compétences individuelles et collectives .Collection Eyrolles.2015

Aussi, nous comprenons bien que la compétence résulte d'un apprentissage. Une personne peut être compétente pour une activité dans un contexte particulier et ne pas l'être dans un autre. Un professionnel compétent ne sait pas agir dans toutes les situations.

Il sait agir dans certaines situations ou familles de situation. Une action est toujours située. Par ailleurs, le professionnel est dans la situation et en interaction avec elle. Agir avec compétence c'est d'abord se situer dans une situation dynamique, évolutive.¹⁶

L'évaluation de la Compétence

Les compétences professionnelles sont évaluées au regard des compétences inscrites et décrites dans le référentiel.

Le référentiel se construit en détaillant les tâches et les activités des profils des professionnels dans leur contexte socioprofessionnel. Il se construit par des entretiens d'explicitation, l'observation des professionnels, l'analyse de contenu des normes, des programmes, des descriptions de fonction.

Le référentiel de compétences est élaboré sur la base du référentiel métier et décrit toutes les compétences nécessaires pour gérer les situations du référentiel métier.¹⁷

Le référentiel Métier /Compétences précise :

- Les activités clés à réaliser (activité prescrite) qui désignent les principales familles de situations professionnelles
- Les savoirs agir qui correspondent à ces activités à mettre en œuvre dans les situations professionnelles, les résultats attendus de l'activité, les critères de réalisation souhaitables
- Les ressources internes c'est-à-dire les ressources personnelles et les ressources externes c'est-à-dire les ressources de l'environnement mobilisées pour agir.

L'évaluation de ces compétences est ancrée dans la pratique soignante et ce, dès la formation. Se construisant sur la durée, par l'expérience, la compétence est évaluée pour s'assurer d'une démarche de qualité dans la prise en soins du patient.

La compétence s'évalue par la fiche de poste, élément clé de la gestion des emplois et des compétences, elle permet de repérer les compétences mises en œuvre pour le poste ou à acquérir en fonction de l'évolution du poste. Elle s'évalue aussi par l'observation du professionnel en situation professionnelle et les entretiens.

La cartographie des compétences

Elle a pour but d'assurer l'adaptation des salariés à leur métier tout en garantissant leur employabilité dans le temps et donc de valoriser les compétences pour s'assurer de la cohérence des actions.

C'est l'outil phare dans la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC), la photographie à l'instant T de l'ensemble des compétences de la structure. Il permet de déterminer pour chaque métier les savoirs, savoir-faire et savoir être associés. Ainsi que le niveau requis pour chacun d'entre eux. Le répertoire, le code Répertoire Opérationnel des Métiers et de l'Emploi (ROME) est défini par le Pôle Emploi.

De la cartographie découle pour chaque salarié une analyse de ses compétences personnelles métiers ainsi que les points forts pour les capitaliser les compétences doivent être reconnus parce que c'est ce qui fait la valeur du capital humain.

¹⁶ LE BOTERF Guy– Développer et mettre en œuvre la compétence-Collection Eyrolles -2018

¹⁷ LE GAL Morgane. La Notion de compétence, du concept à l'opérationnalisation. Cours du 12/09/2018. ECUE54

La cartographie des compétences permet d'évaluer les besoins en recrutement à tout moment puisqu'elle permet un panorama des métiers. Grâce à la spécification des compétences requises, il est plus facile de mettre en avant les caractéristiques que doit posséder le candidat.

L'évaluation des besoins en formation des salariés est aussi possible avec la cartographie. On peut étudier si tous les salariés qui disposent de toutes les compétences requises pour exercer leur métier en étudiant les écarts entre l'acquis et le requis. L'analyse des zones de progression peut être faite. Les bonnes actions de formation au bon moment au niveau individuel et collectif peuvent être mises en place.¹⁸

La cartographie des compétences indique le niveau des salariés pour chaque compétence, elle permet d'évaluer la pertinence d'une action de formation en fonction du niveau attendu.

De même, la cartographie des compétences explore les compétences transverses et les compétences métiers, aussi il est plus simple de gérer les mobilités internes et travailler la flexibilité du salarié. La cartographie permettra de visualiser les possibles adéquations avec d'autres positions dans l'organisation.

Aussi, les avantages de la cartographie sont :

- L'identification des besoins : la cartographie aide à déterminer les salariés qui ont vraiment besoin de formation
- La confrontation des demandes : Cela permet de juger de la pertinence d'une demande de formation
- L'optimisation des sessions de formation : Les sessions de formations seront plus efficaces si elles sont regroupées par compétences et non plus par métier et par niveau de compétences et non plus par service
- L'optimisation du budget : Le niveau est évalué avant et après la formation afin d'analyser le retour sur investissement

En listant, en décrivant et évaluant les compétences, le référentiel permet de mieux les développer et aide les salariés à mieux comprendre les attentes de l'employeur.

Mais encore faudrait-il reconnaître les compétences des professionnels et du travail accompli. La reconnaissance est la rétribution symbolique de la mobilisation subjective du professionnel mais aussi le constat du travail accompli et la gratitude pour l'apport de la contribution.

2.6 La Reconnaissance

Reconnaître, c'est porter un jugement sur la contribution de l'autre à la fois dans le travail produit et son investissement personnel et sa capacité à se mobiliser notamment dans le lieu de son exercice professionnel.

La reconnaissance a pour mérite de faciliter la gestion du stress et de mieux appréhender les situations professionnelles complexes. Elle est ainsi créatrice d'un sentiment d'efficacité personnelle. Elle est à la fois moteur de réussites ultérieures et stimulus dans l'investissement de nouveaux projets.¹⁹

¹⁸ www.pole-emploi.fr/ www.metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr

¹⁹ MULLER Catherine. Reconnaissance et valorisation des potentiels. Soins Cadres Mai 2017

Reconnaître le travail de l'autre, porter un regard attentif à son travail, faire émerger des talents c'est aussi s'intéresser à l'autre.

Pour détecter les compétences, il me paraît important de les cultiver, aussi de favoriser, un environnement propice à la créativité, à l'expression de nouvelles idées. Pour cela, il apparaît essentiel d'appliquer le principe de subsidiarité pour laisser la place à l'expression de la créativité.

Dans l'ouvrage, « La Mobilisation des ressources humaines », Jean Pierre BRUN, Fondateur et Directeur de la CGSOST, Chaire en Gestion de la Santé Organisationnelle et de la Sécurité du Travail et Ninon DUGAS, chercheuse en sciences de l'administration on peut distinguer 4 approches de la reconnaissance au travail :

➤ L'approche éthique

La reconnaissance est perçue comme une notion de dignité humaine, de justice sociale et non uniquement un enjeu de performance organisationnelle. Le professionnel est considéré non pas comme un moyen, mais comme un individu à part entière contribuant à la productivité.

➤ La conception humaniste et existentielle

Elle repose sur « une confiance fondamentale en l'humain ainsi que sur son potentiel ». Le professionnel est reconnu porteur d'une intelligence et d'une expertise au service d'une entreprise ; c'est la reconnaissance de sa pratique dans le travail.

➤ La psycho dynamique du travail

Elle s'intéresse « au vécu subjectif des personnes en situation de travail ainsi qu'aux stratégies individuelles et collectives de défense qu'elles déploient pour préserver leur équilibre psychique dans des conditions de travail déstabilisantes ». Il s'agit de la reconnaissance du travail réel en plus du travail prescrit mais surtout de la contribution du professionnel à la réalisation d'une ou de plusieurs activités ; c'est la reconnaissance de son investissement.

➤ L'approche comportementale

Elle s'inscrit dans une logique contribution-rétribution. Il s'agit d'une reconnaissance basée sur les résultats qui lui confère un sentiment d'utilité, d'efficacité de valeur du travail accompli.²⁰
« Le professionnalisme est un élément clé de la reconnaissance .Au travail, il ne suffit pas d'être reconnu par quelqu'un. Encore faut-il se reconnaître dans quelque chose : une histoire commune, un produit, une technique, un langage, une marque, un métier, une trajectoire. Sans ce quelque chose qui donne un minimum de fierté, il est bien difficile d'être quelqu'un ».²¹

Pour ma part, je pense que ces approches sont complémentaires. Il est important de d'abord reconnaître le professionnel comme individu qui en tire de la valorisation, qui va s'investir davantage. La reconnaissance génère une réaction constructive et est un levier de performance.

D'après J-P BRUN, la reconnaissance au travail est un élément essentiel pour préserver et construire l'identité des individus, donner un sens à leur travail, favoriser leur développement et contribuer à leur santé et à leur bien-être.²²

²⁰ BRUN Jean Pierre et DUGAS Ninon– La Mobilisation des ressources humaines- HEC Montréal -2005

²¹ CLOT Yves et GOLLAC Michel – Le travail peut-il devenir supportable ? - 2017

²² BRUN, Jean Pierre DUGAS Ninon La reconnaissance au travail : analyse d'un concept riche de sens, Cairn, 2005. Disponible sur <https://www.cairn.info/>. [Consulté le 18/03/19].

La reconnaissance a un rôle sur le sens au moins à deux niveaux :

- Le premier vient du fait même que le professionnel se sent reconnu. Cela sous-entend que son travail correspond à ses compétences, à ses besoins et ses attentes.
- Le second est représenté par des signes ponctuels de reconnaissance qui lui sont donnés par son entourage professionnel. Ils agissent tel un marquage positif des actions menées par le salarié, lui donnant des repères pour son activité, tant sur le plan technique, que comportemental ou moral. Et si l'on retourne l'angle de vue et que l'on se place du côté du « donneur de sens », la reconnaissance devient un formidable outil de management et permet entre autres de préserver la personne et de développer l'estime de soi, la satisfaction, la motivation et le bien-être.

La reconnaissance existentielle se manifeste par le Cadre de Santé au quotidien lors des contacts et des échanges, par le fait qu'il s'intéresse à l'autre en tant que personne. Elle permet la considération de la personne en tant qu'être humain possédant une identité propre. Par exemple en prenant des nouvelles, en consultant la personne, en lui demandant son avis.

La reconnaissance de la pratique du travail concerne la manière dont l'employé effectue sa tâche. Elle tient également compte des comportements du travailleur, de ses qualités professionnelles et de ses compétences. L'évaluation est un échange que le cadre doit exploiter pour valoriser le collaborateur, ses compétences.

La reconnaissance de l'investissement dans le travail souligne la qualité et l'importance des efforts fournis par l'employé dans le but de contribuer au processus de travail. Le cadre peut souligner l'implication, son dynamisme et la motivation du collaborateur au quotidien ainsi que pendant l'évaluation.

La reconnaissance des résultats du travail porte sur les fruits du travail de l'employé ou de l'équipe.

Le sens au travail et la reconnaissance sont des outils managériaux pour le cadre de santé qu'il doit utiliser pour susciter la motivation de ses collaborateurs et le bien-être qui en découle avec les émotions positives qui sont ressenties.

Cette forme de reconnaissance est conditionnelle aux résultats obtenus et elle se manifeste uniquement après que la tâche ait été accomplie. Le cadre pourra valoriser les missions déléguées ou le projet mené avec succès et l'atteinte des objectifs fixés.

La reconnaissance se manifeste de plusieurs manières, de façon formelle ou façon informelle, ponctuelle ou régulière, individuelle ou collective. L'essentiel réside dans une mise en œuvre dynamique et naturelle et aussi dans l'équilibre entre valorisation personnelle /individuelle et valorisation collective.

Les termes Reconnaissance et Valorisation sont étroitement liées mais à mon sens le travail du professionnel est dans un premier temps reconnu puis il est valorisé.

La Valorisation

Selon le Larousse, la Valorisation c'est l'action de mettre en valeur, de mettre en avant, en premier plan mais c'est aussi une fructification.

Valoriser, c'est reconnaître, aimer, faire grandir l'être humain pour libérer ses qualités, sa créativité et ses potentiels inconscients.

Il est donc possible de faire émerger son identité, son unicité, ses différences qui vont enrichir la collectivité tout en le respectant dans sa dimension d'être et d'humain. Valoriser l'être humain, c'est participer concrètement à la construction d'une humanité. Cette valorisation des qualités supérieures pourra se faire à travers la communication, la relation empathique et l'accompagnement de l'autre.

Laure Backer, Consultante en Ressources Humaines explique que la reconnaissance au travail n'est pas « innée » et que les managers doivent apprendre à la pratiquer.

Face aux expertises développées, reconnues, il faut valoriser, encourager la communication sur les pratiques professionnelles, les spécificités développées dans les prises en charge ou les conduites de projet par une présentation en commission de soin, en congrès ou par la rédaction d'un article dans une revue interne à l'établissement ou dans une revue professionnelle.

L'accompagnement du manager dans cette démarche montre au professionnel que sa compétence, son expertise méritent d'être connues. De plus, au travers de ses communications, c'est aussi l'établissement qui est valorisé.

2.7 La Motivation

Selon Meryem Le Saget, dans son ouvrage relatif au management intuitif 3 générations de conceptions de la Motivation marquent l'évolution de la conception de la motivation depuis 1900.²³

La première génération est liée à l'époque de l'industrialisation et le taylorisme. La motivation s'exprimait pour le salarié par la crainte de l'employeur et par l'espoir d'avoir une meilleure condition de vie et subvenir à ses besoins et à ceux de sa famille.

La seconde génération est marquée par une prise de conscience des notions de satisfaction et d'insatisfaction au travail. Les besoins des salariés sont pris en compte groupés en grandes catégories hiérarchisées. La satisfaction des niveaux inférieurs est nécessaire pour l'accès au niveau supérieur.

La motivation est définie selon le principe qu'une personne motivée a besoin d'écoute, d'un poste adapté et de reconnaissance pour maintenir cette motivation.

Les différentes théories sur l'étude des relations de groupe au travail dont celle de la pyramide de MASLOW indiquent que la motivation des uns et des autres n'est pas identique.

²³ CAILTEUX, Caroline. Comment retrouver la motivation au travail ? Conseils pour redonner du sens au travail. Coaching pro numéro 72. 50 Minutes. 2016

Figure 5 : La pyramide des besoins de MASLOW



La théorie des deux facteurs présentée par le Psychologue américain Frédéric Irving HERZBERG complète cette approche en insistant sur l'équilibre entre la présence et l'absence des facteurs de satisfaction et d'insatisfaction.

Les facteurs de satisfaction agissent de manière indépendante par rapport aux facteurs d'insatisfaction. L'absence de facteurs de bien-être au travail comme le salaire, les bonnes relations, les bonnes conditions de travail engendre la démotivation.

La présence de facteurs moteurs à savoir retour de résultat sur l'effort investi, nature de travail, reconnaissance, autonomie n'empêchera pas le travailleur de se sentir insatisfait dans le travail.

Il s'agira pour l'employeur d'augmenter les facteurs satisfaisants en travaillant à réduire les éléments d'insatisfaction.

Pour motiver son personnel, il faudra prendre en compte les besoins des salariés, mettre en place des facteurs de satisfaction plus importants que les facteurs d'insatisfaction et adapter au cas par cas.

La motivation de troisième génération apparaît dans les années 90. Le manager est un leader qui a pour défi de redonner du sens au travail. Il doit considérer chaque personne dans sa singularité et trouver des solutions sur mesure.

Ce n'est plus la tâche qui est au cœur de la motivation mais l'intérêt pour celle-ci. Le concept du management intuitif basé sur le capital confiance de la relation avec le travailleur et sur la quête du sens au travail est mis en avant.

Mais sur le terrain, il n'est pas rare d'observer des approches managériales qui diffèrent totalement.

Dans la pratique professionnelle, on peut observer une confusion entre motivation, satisfaction et implication au travail. Ce sont des concepts différents mais restent complémentaires et sont sources de performance pour le cadre de santé.

La Motivation est la force qui pousse l'individu, à faire quelque chose. Les sources de la motivation peuvent être intrinsèques ou extrinsèques.

La motivation intrinsèque correspond aux forces intérieures qui incitent l'individu à effectuer volontairement une activité. Elles relèvent de l'individu, de sa personnalité, de son fonctionnement. Les notions de bien faire, de plaisir de satisfaction et d'intérêt sont au cœur de la motivation.

La Motivation extrinsèque dépend des incitations extérieures qui peuvent amener l'individu à se motiver pour obtenir un élément extérieur au travail lui-même (prime, promotion, reconnaissance sociale).

L'activité est considérée comme un instrument pour atteindre un but. La motivation extrinsèque s'appuie soit sur la peur de la sanction soit sur la récompense matérielle.

Pour contribuer à la réussite collective, le Manager doit protéger ses collaborateurs, en utilisant les 10 leviers permettant de déployer le management bienveillant.

➤ **Cinq leviers pour augmenter les émotions positives qui ont un bénéfice sur la santé physique et psychique de l'individu :**

- **Donner du sens au travail effectué pour prendre conscience de l'utilité de son action**
- **Demander des objectifs atteignables et qui soient motivants pour ceux qui les exécutent**
- **Permettre un juste niveau de liberté d'action pour pouvoir s'appropriier les tâches**
- **Exprimer sa gratitude, sa reconnaissance pour le travail accompli**
- **Encourager pour stimuler et mettre à jour l'efficacité personnelle de ses collaborateurs**

➤ **Cinq leviers pour diminuer les émotions négatives :**

- **Transmettre de la considération en donnant une place à chacun dans la structure**
- **Construire une cohérence dans la politique de l'entreprise avec une adéquation entre les discours et les faits**
- **Prendre soin des personnes qui travaillent avec soi**
- **Reconnaître les erreurs comme un maillon d'apprentissage à restituer à sa juste place**
- **Développer le sentiment de justice par équité dans le traitement de chacun²⁴**

La satisfaction traduit un état. L'expérience de travail de l'individu lui procure de la satisfaction ou de l'insatisfaction. S'il est satisfait par ce qu'il obtient, il continuera à faire ce qu'il faut pour obtenir la satisfaction qu'il recherche.

Il y a un équilibre entre la Contribution et la Rétribution. Cependant, les besoins des individus évoluent et donc il faut être à leur écoute afin d'y apporter une réponse adaptée.

L'implication met l'accent sur la relation qui s'est construite entre l'individu et son travail. Elle se caractérise par un attachement particulier à son travail. L'individu est impliqué parce qu'il tire un certain plaisir de son travail.

D'après Maurice THEVENET, l'implication est le résultat d'un apprentissage, ²⁵plus qu'un seul sentiment de satisfaction, plus qu'un déterminant personnel à l'action.

²⁴ RODET Philippe DESJACQUES Yves. Le Management Bienveillant .La Bienveillance est l'indicateur d'un monde encore humain. Édition Eyrolles.2017

²⁵ THEVENET Maurice –Le plaisir de travailler – Éditions d'Organisation-2eme édition

Il est possible de faire le lien entre les trois concepts. Un soignant recherche la satisfaction de différentes attentes, tandis que le Cadre de Santé recherche l'implication de celui-ci afin qu'il travaille mieux. Le soignant est motivé pour obtenir telle ou telle satisfaction alors que le Cadre de Santé veut motiver son équipe soignante. « La motivation apparaît comme le processus qui permet de faire le lien entre implication et satisfaction »²⁶.

Les tâches à effectuer dans le travail exercent une grande influence sur la motivation, la satisfaction et la productivité. Si le professionnel ne perçoit pas le sens de son travail, il ne peut être motivé. « Pour que le travail ait un sens, il doit procurer de la satisfaction à la personne qui l'effectue, correspondre à ses intérêts, faire appel à ses compétences, stimuler le développement de son potentiel et lui permettre d'atteindre ses objectifs »²⁷. C'est un levier de motivation incontournable. Aussi, huit facteurs influenceraient le sens du travail :

- le respect
- l'autonomie au travail
- le soutien que l'on reçoit dans l'exercice de son travail
- l'utilité au travail
- les possibilités d'apprentissage
- la reconnaissance
- la qualité des relations au travail
- le plaisir retiré en accomplissant son travail »²⁸

Il m'a paru pertinent de présenter ici une profession paramédicale, la profession de la Puéricultrice et également ses compétences. Ce mémoire fait l'objet de reconnaissance professionnelle des compétences individuelles au service du collectif plus précisément dans des services spécialisés, avec de professionnels spécialisés dans le domaine de la puériculture.

2.8 La Puéricultrice

La Puéricultrice est une spécialiste clinique de la santé de l'enfant, de la naissance à l'adolescence. Une puéricultrice est une infirmière ou une sage-femme qui a obtenu le diplôme de Puéricultrice à l'issue de la formation.

Cette profession est régie par le Décret n°90-1118 du 12 Décembre 1990 modifiant le décret n°47-1544 du 13 Aout 1947 modifié instituant le Diplôme de Puéricultrice.

Elle participe activement à **prendre soin de l'enfant** et des personnes de son entourage. Elle exerce son métier dans les établissements de santé (public ou privé), dans des services de prévention et de promotion de la santé et dans les établissements d'accueil du jeune enfant.

Dans l'intérêt supérieur de l'enfant (Convention internationale des droits de l'enfant 20 novembre, 1989) la Puéricultrice dispense des soins préventifs, curatifs et palliatifs, de nature technique et relationnelle adaptés à son âge, son développement afin de :

- promouvoir la santé et la protection de l'enfant de la naissance à l'adolescence
- contribuer au développement optimal de l'enfant en favorisant son éveil, sa socialisation en tenant compte de son environnement familial et social
- coordonner des activités de dépistage, de prévention et d'éducation
- analyser les demandes de la population et évaluer les situations à risque

²⁶ CHAGUE Vincent .Comment motiver et impliquer les soignants ? Soins Cadres – Mai 2007

²⁷ IRSST- Donner un sens au travail. Promouvoir le bien-être psychologique

²⁸ CAILTEUX Caroline –Comment retrouver la motivation au travail ? Conseils pour redonner du sens au travail – 50 Minutes – Coaching pro numéro 72

- prendre en compte des situations complexes et singulières : des nouveau-nés, des enfants et des adolescents du fait de l'évolution constante de leur développement
- contribuer à la gestion des ressources humaines, administratives et comptables
- organiser des études et des recherches dans les secteurs de l'enfance et de l'adolescence

La Puéricultrice agit en concertation avec l'enfant, ses parents et son entourage, à exercer les responsabilités diagnostiques et thérapeutiques dans le cadre d'un projet thérapeutique défini par les médecins et spécifiquement les pédiatres avec lesquels elle collabore.

Il s'agit d'adopter une posture réflexive en s'interrogeant sur ses propres comportements, en analysant les situations vécues et en s'appropriant ses expériences, pour être capable de prendre appui sur ses nouvelles connaissances.²⁹

Prendre soin de l'enfant, dans son contexte habituel de vie comme dans celui de la maladie, c'est être capable d'apporter des réponses adaptées à ses besoins spécifiques, mais c'est aussi prévenir et dépister ce qui risque de perturber son développement.

Elle tient compte des principes fondamentaux à savoir, l'environnement est d'une importance primordiale, les premières années de la vie sont particulièrement vitales pour le développement ultérieur, l'existence de différences individuelles marquées dans l'étendue et le rythme de la croissance de l'enfant, des améliorations importantes peuvent être apportées à son épanouissement émotionnel, social, intellectuel et éducationnel.

Le référentiel de compétences de la Puéricultrice décline 11 compétences :

1. **Évaluer l'état de santé et le développement des enfants**
2. **Concevoir, conduire et coordonner un projet de soins et d'éducation adapté à l'enfant**
3. **Mettre en œuvre des soins adaptés aux enfants présentant des altérations de santé**
4. **Accompagner et soutenir les familles dans le processus de parentalité**
5. **Concevoir et mettre en œuvre des activités de promotion de la santé de l'enfant**
6. **Concevoir et mettre en œuvre des activités de protection de l'enfance**
7. **Organiser et coordonner les soins et les activités d'éveil et de développement pour des enfants**
8. **Gérer les ressources d'un service ou d'un établissement d'accueil d'enfants**
9. **Rechercher, analyser et produire des données professionnelles et scientifiques**
10. **Former et informer les professionnels et les personnels en formation**
11. **Mettre en place et conduire des actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles**

Après avoir présenté la Puéricultrice, je présenterai maintenant du Cadre de Santé. Les 2 catégories de profession ont des statuts différents, des fonctions différentes.

La Puéricultrice, étant sous la responsabilité du Cadre de Santé ont des regards différents mais qui se croisent sur la qualité et la sécurité des soins délivrés aux enfants.

²⁹ Projet Pédagogique École de Puériculture-USSIF

2.9 Le Cadre de Santé

L'Arrêté du 18 Aout 1995 a créé le diplôme de Cadre de Santé et c'est le décret de 2011 qui a défini son positionnement de manager.

En 2009, Chantal de SINGLY, Directrice de l'Institut du Management, École des hautes études de la Santé Publique, a publié un rapport sur l'étude de la formation, le rôle et la valorisation des cadres hospitaliers.

Ce rapport en définit 4 missions principales du Cadre de Santé, à savoir :

- Une mission de management d'équipe et d'organisation
- Une mission transversale ou de responsabilité de projet
- Une mission d'expert
- Une mission de formation

De plus, la profession de Cadre de Santé est, également, réglementée par un référentiel d'activités et de compétences. La Direction Générale de l'Offre de Soins a défini 8 compétences :

- Prévoir les activités et les moyens nécessaires pour un secteur d'activités de soin
- Organiser et coordonner les activités du secteur d'activités de soin
- Encadrer des équipes pluri professionnelles dans un secteur d'activités de soin
- Conduire une démarche qualité et de gestion des risques
- Conduire un projet, des travaux d'études et de recherche
- Contrôler et évaluer les activités
- Communiquer, transmettre les informations et les rendre compte
- Manager les compétences individuelles et collectives d'une équipe pluri professionnelle ³⁰

Dans son ouvrage *Le Manager au quotidien*, les 10 rôles du cadre, Henry MINTZBERG, Docteur en Management des organisations, décrit les fonctions du Cadre. Selon lui, le Cadre planifie, organise, motive, dirige et contrôle. Ce sont là, les grandes composantes de son travail. Il ajoute la précision l'ordre, la direction, l'intégration des efforts et l'efficacité aux contributions des autres. C'est le meilleur sens qu'on peut donner au mot « gérer ».

Henry MINTZBERG, décompose le travail du manager en 10 rôles³¹ que j'ai choisi de présenter, regroupés en 3 sous-groupes :

- ✓ Les rôles décisionnels
- ✓ Les rôles liés à l'information
- ✓ Les rôles impersonnels

Les rôles décisionnels du Cadre de Santé

Le Cadre régule, négocie et entreprend. Il évalue les besoins en personnel, en équipement pour un fonctionnement efficient de son service.

Il est en charge de la gestion économique de son service et s'assure du respect et de la conformité des protocoles de soins. Il est facilitateur du travail et inclut le personnel dans la recherche d'amélioration dans la prise en charge des patients au sein du service. Il évalue les pratiques professionnelles.

³⁰ Ministère des Affaires Sociales et de la Santé, Direction générale de l'offre – Diplôme Cadre de Santé- Référentiel des activités et des compétences – Décembre 2012

³¹ MINTZBERG Henry – *Le Manager au quotidien*, les 10 rôles du cadre - Eyrolles – Éditions d'Organisation 2006

Les compétences concernées par les rôles décisionnels sont de ce fait :

- Prévoir les activités et les moyens nécessaires pour un secteur d'activités de soin
- Organiser et coordonner les activités du secteur d'activités de soin
- Contrôler et évaluer les activités

Les rôles liés à l'information du Cadre de Santé

Le Cadre a un rôle central dans le traitement de l'information, il la réceptionne et la transmet aux interlocuteurs adéquats.

Il est un porte-parole et un observateur actif, en animateur et modérateur de réunions de travail. Il assure une communication ascendante, descendante, verticale.

En effet, le Cadre transmet l'information recueillie au sein de son équipe, à ses supérieurs.

Il est responsable de la communication. La compétence « communiquer, transmettre les informations et rendre compte » est mise en avant dans l'exercice des rôles liés à l'information.

Les rôles interpersonnels du Cadre de Santé

Le Cadre est perçu comme un chef, un leader symbolique, un agent de liaison. Il est chargé de la gestion du personnel et de sa motivation.

Il conduit la démarche qualité en garantissant la qualité et de la sécurité des soins. Il veille aux droits et à la sécurité des patients, mais également au respect du droit du travail et aux règles professionnelles.

Dans les rôles interpersonnels du Cadre de Santé, on retrouve 4 compétences du référentiel du Cadre de Santé, à savoir :

- Encadrer des équipes pluri professionnelles dans un secteur d'activités de soin
- Conduire une démarche qualité et de gestion des risques
- Conduire un projet, des travaux d'étude et de recherche
- Manager les compétences individuelles et collectives d'une équipe pluri professionnelle

Ce rôle interpersonnel me paraît très important. En effet, le Cadre de Santé compétent apparaît comme celui qui rend possible les choses, les facilite, les explicite, et les accompagne.

Le Cadre de Santé est une personne ressource qui reconnaît son équipe et qui a un rôle de détecteur de talents pour optimiser les compétences individuelles et collectives.

Le Cadre de Santé occupe une position hiérarchique pour manager des équipes et mettre en valeur leurs compétences.

Son positionnement le situe entre l'équipe, la Direction et les patients et il doit trouver sa place. Pour renforcer son positionnement, il doit avoir plusieurs postures.

Avec son personnel, il doit être un manager reconnu qui sait donner du sens à la pratique professionnelle.

Il doit être suffisamment proche de son personnel pour adapter son mode managérial situationnel. Son management sera tantôt directif, participatif, persuasif, délégitif a pour but de renforcer sa posture.

Il doit encourager, reconnaître son personnel et susciter la confiance, le désir de travailler et le plaisir du travail accompli.

Il a le rôle d'accompagnateur des membres de l'équipe dans l'acquisition et le développement des compétences. Les leviers managériaux qu'il peut utiliser sont le plan de formation et l'évaluation professionnelle.

Les Pratiques Managériales

Aujourd'hui, au regard des réformes hospitalières, le Cadre, un manager remplit des missions dans plusieurs domaines. Il s'inscrit pleinement dans la politique de l'établissement. Il peut y avoir des conflits entre les valeurs soignantes et les contraintes médico économiques.

Afin de remplir ces tâches complexes et dépendantes les unes des autres, le manager doit utiliser plusieurs pratiques afin de pouvoir gérer une unité à partir de 5 fonctions : Prévoir - Organiser - Décider - Motiver – Évaluer... et donc d'Accompagner son équipe.

La fonction managériale est évaluée à travers la capacité des managers à mettre en place de nouveaux dispositifs, à piloter, à donner du sens au changement, trouver un équilibre entre les contraintes médico économiques pesant sur les moyens et les exigences qualitatives et quantitatives des soins, gérer l'évolution des organisations de soin nécessitant une coordination de l'ensemble des acteurs et un management à distance.³²

La posture de Cadre de Santé

Elle se définit comme la position du corps ou d'une de ses parties dans l'espace « être en bonne ou en mauvaise posture ».

La notion de posture permet d'aborder le cheminement social et cognitif du manager du manager dans son parcours de professionnalisation. C'est la manière dont le positionnement est agi dans l'interaction avec d'autres.

Le Cadre de Santé se situe « avec » dans l'interaction et non « par rapport ...à ».

La posture est une manière de se situer « avec » alors que le positionnement est une manière de se situer « par rapport...à ».

La posture s'acquiert grâce à une évolution personnelle intérieure du cadre par une manière de s'affirmer face à son équipe, de trouver sa place entre autorité et laxisme et de développer son leadership. Elle définit la manière d'occuper sa fonction ce qui relève d'un choix personnel et de l'éthique.

La posture d'accompagnement suppose ajustement et adaptation à la singularité de chaque personne. Les valeurs d'un professionnel en relation avec autrui s'inscrivent par la posture.

La posture managériale se définit par la reconnaissance du manager par son équipe et sa direction, le fait qu'il soit entendu, écouté et suivi.

Elle se définit encore par la création de sens aux actions et aux décisions et sa manière de conduire le changement et de faire accepter les décisions de la Direction aux membres de son équipe et aussi par la création d'un management situationnel ou contextuel qui s'inscrit dans les jeux et les logiques d'acteurs.

³² FARNAULT Patrick. Introduction aux pratiques managériales. Cours du 10/12/2018.UPEC. ECUE5.5

Le modèle Hersey et Blanchard décrit 4 styles de Management :

- Le Management Directif : Son intérêt est de structurer un travail collectif et de fournir un cadre identifiable pour que les agents soient opérants. C'est un management centré sur la tâche plus que sur les relations humaines.
- Le Management Persuasif : Son intérêt est de mobiliser, de convaincre et de remporter l'adhésion pour susciter un travail coopératif, de générer l'engagement. Ce style de management laisse une marge d'initiative à l'autre tout en restant fixé sur les objectifs à atteindre.
- Le Management Participatif : Son intérêt est d'associer les acteurs aux décisions et à l'élaboration des projets et de favoriser un climat convivial d'entraide mutuelle par l'expression de l'individualité de chacun
- Le Management Délégatif : Son intérêt est de responsabiliser des agents compétents et motivés par des missions précises, de favoriser les échanges et de conduire une relation de confiance avec les agents. La délégation doit être balisée sans le temps et dans l'espace et ne pas sombrer vers le retrait du manager.³³

Afin d'adapter son style de Management, le Cadre doit clarifier les objectifs, évaluer le niveau de maturité de l'agent, identifier le style le plus adapté, prendre en compte d'autres aspects susceptibles d'intervenir dans l'adaptation du style tels que le degré d'adhésion du collaborateur aux objectifs, les facteurs liés à la tâche ou au contexte, les enjeux et les sources du pouvoir, les relations dans l'équipe.

Il convient d'appliquer le style le plus approprié en fonction de la situation et du professionnel et faire les ajustements nécessaires en fonction des résultats.

On peut noter 4 niveaux de maturité :

➤ La maturité 1

Le professionnel a de faibles connaissances, un manque de confiance et un engagement assez bon.

Le style de leadership : Diriger

➤ La maturité 2

Le professionnel a des compétences modérées et un engagement moyen à bon.

Le style de leadership : Entraîner

➤ La Maturité 3

Le professionnel a de bonnes compétences, un engagement faible et un manque de confiance.

Le style de leadership : Épauler

➤ La Maturité 4

➤ Le professionnel a des compétences avérées et un engagement important.

Le style de leadership : Déléguer

Le leadership est une relation de confiance qui s'établit entre un individu et la majorité des individus du groupe dans la poursuite d'un objectif partagé. C'est une relation qui implique une reconnaissance de la part du groupe.

³³ REVILLOT Jean Marie. Pour une visée éthique du métier de cadre de santé. Éditions LAMARRE. 2^{ème} édition. 2016

L'efficacité du leadership situationnel consiste à adopter, à un instant précis le style ou les styles qui convient à la situation ?à faire évoluer en permanence l'autonomie des personnes et des groupes et de créer les conditions propices au développement de cette autonomie.

L'objectif du Cadre de Santé consiste à accroître progressivement le niveau de maturité de ses collaborateurs afin de développer leur autonomie dans le travail. Il doit sans cesse adapter son style de management.

Sa posture n'est jamais fixe et il doit constamment développer la motivation des membres de son équipe.

Il doit développer son leadership et développer également une gestion responsabilisée des équipes par le dialogue, l'écoute et le regard bienveillant.

Un des moyens de communication que le Cadre utilise est l'entretien professionnel

L'entretien professionnel

La loi n°91.748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière recommande aux établissements de santé publics et privés de développer "une politique d'évaluation des pratiques professionnelles, des modalités de prise en charge globale du malade afin notamment d'en garantir la qualité et l'efficience".

L'ordonnance n°96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée a confirmé ce principe de l'évaluation des pratiques professionnelles.

L'article L6315-1 modifié par loi n°2016-1088 du 8 août 2016 - art. 78 modifié par LOI n°2016-1088 du 8 août 2016 - art. 9 spécifie le caractère obligatoire (et non plus fortement recommandé) de conduire des entretiens professionnels pour les entreprises de + de 50 salariés.

Aussi, c'est dans un contexte d'émergence de modernisation de la Fonction Publique de Gestion des compétences, d'accompagnement des carrières des agents et mobilité professionnelle de recentrage des finalités de la formation et d'allongement de la vie au travail que s'inscrit l'entretien professionnel.

On peut noter plusieurs points communs avec l'entretien annuel d'évaluation puisque cela reste un moment d'échanges conduit par le supérieur hiérarchique direct qui tient compte de la fiche de poste. C'est un acte administratif qui tient compte de la valeur professionnelle et l'évolution de l'agent.

C'est un entretien annuel qui permet d'analyser le travail quotidien de l'agent, ce qui relève de l'application, de ce qui est attendu à savoir le travail prescrit avec les attributions les tâches et le travail réel ce qui relève des initiatives, des opérations non prévues dans l'activité.

Les contraintes déterminantes, les complications, aléas, variations, tous les éléments qui concourent au dysfonctionnement sont également analysés.

L'entretien professionnel reste un moment formel pour dresser un bilan de la période écoulée et pour fixer des objectifs pour la période à venir.

C'est une appréciation qui s'appuie sur des faits constatés et les compétences mises en œuvre et attendues.

L'entretien professionnel est un levier managérial car il permet au cadre de proximité :

- d'explorer les projets des professionnels et de mettre en place le meilleur moyen pour les aider ou les accompagner.
- de gérer la formation, l'évolution de carrière, la mobilité et le parcours professionnel
- de mesurer avec l'agent, les écarts entre ce qui est attendu et ce qui est constaté d'évaluer les actions à mettre en place pour parvenir aux objectifs fixés.
- d'évaluer les compétences du personnel avec un référentiel, guide des compétences attendues.

Il ne remplace pas le dialogue au quotidien mais permet un échange participatif nécessitant une disponibilité des deux parties. C'est un moment qui est formalisé, qui se prépare avec une certaine rigueur professionnelle (préparation, synthèse en commun, ...).

Le Cadre de Santé pourra porter une appréciation à la fin de cet entretien qui lui permettra d'identifier les besoins de formation.

Pour l'agent, il s'agira de faire le bilan de son travail de l'année et de savoir où il se situe par rapport à son projet professionnel.

Il pourra identifier ses points forts et ses points améliorables, l'appréciation de son Cadre de Santé, de ses éventuelles orientations pour les formations continues, ou des formations qualifiantes.

La valeur professionnelle de l'agent est évaluée sur ses compétences professionnelles et technicité, sa contribution à l'activité du service, ses qualités personnelles et relationnelles.

Pour l'institution, il s'agira d'orienter les formations continues collectives des agents, de fixer des axes de progrès par rapport aux compétences collectives, et de construire le plan de formation.

Figure – L'entretien professionnel³⁴

LES FINALITES	<ul style="list-style-type: none"> - Évaluer les compétences acquises et les comparer aux compétences cibles - Appuyer le développement professionnel du collaborateur - Préparer le plan de formation - Gérer les potentiels
LES ETAPES DE L'ENTRETIEN	<ul style="list-style-type: none"> - Bilan / Résultat - Évaluation des compétences - Développement professionnel (formation, mobilité interne, mobilité géographique)
LES OUTILS	<ul style="list-style-type: none"> - Un support d'entretien commun accompagné de son guide - Une grille d'évaluation spécifique pour chaque métier qui s'appuie sur le référentiel métier et qui contribue à l'élaboration du plan de formation

³⁴ LE GAL Morgane. L'entretien professionnel. Cours du 27/03/2019. UPEC.ECUE 5.4

Au travers des regards d'auteurs d'orientations psychologiques, sociologiques, des ressources humaines qui se croisent, j'ai pu définir mes concepts, ces éléments théoriques me permettent maintenant d'avancer dans mon cheminement, à émettre une hypothèse et à ainsi d'aboutir à ma question de recherche.

2.10 La Question de recherche

Pour rappel, ma question de départ était :

En quoi la Reconnaissance professionnelle par les compétences individuelles au service du collectif permet une cohésion d'équipe et un levier à la motivation ?

Comment le Cadre de Santé peut impulser une intelligence collective dans son unité de soin en favorisant l'émergence du « faire ensemble » et en donnant du sens à la pratique professionnelle?

J'ai émis l'hypothèse que :

Pour maintenir la motivation, le Cadre de Santé doit favoriser la cohésion d'équipe grâce au développement des compétences individuelles et collectives

3 L'ENQUETE DE TERRAIN

3.1 La Méthodologie de l'enquête

Afin de poursuivre ce travail de recherche, je confronterai mon cadre théorique aux réalités du terrain.

Pour répondre à ma question de recherche et confirmer et infirmer mon hypothèse, j'ai mené mon travail de recherche par une approche quantitative et qualitative. J'expliquerai donc la méthode d'enquête employée en justifiant le choix des outils d'enquête et le talon sociologique choisi.

J'ai mené mon enquête auprès de Cadres de Santé Puéricultrices ou Faisant Fonction Puéricultrices pour les entretiens et auprès d'Infirmières Puéricultrices pour les questionnaires afin d'avoir le point de vue des 2 catégories socioprofessionnelles.

J'ai choisi ce talon sociologique compte tenu de la spécificité des compétences de la Puéricultrice, je souhaitais une population identique à celle évoquée dans mon constat de départ avec des pratiques et des compétences similaires.

3.1.1 Choix des outils

Pour étudier mon hypothèse, j'ai conduit mon enquête grâce à 2 outils :

Par des entretiens semi directifs

Ils m'ont permis de réaliser un recueil d'informations qualitatives, autour de thèmes définis préalablement dans les concepts et consignés dans un guide d'entretien.

Ce guide d'entretien présenté en annexe II comporte 7 questions ouvertes permettant de s'exprimer librement et des questions de relance pour faciliter d'expression et offrir une possibilité d'ouverture tout en recentrer les propos sur les thèmes attendus.

C'est une méthode sociologique de collecte d'informations qui m'a permis d'obtenir un grand nombre d'information chez les Cadres de Santé. Cet outil favorise l'interaction humaine et la communication grâce à la configuration en « face à face ».

Chaque entretien a été réalisé entre 30 et 45 minutes et m'a permis de mieux comprendre les pratiques managériales et les impacts sur l'équipe.

Les 6 Cadres de Santé ont exprimés leur intérêt pour le thème et ont fait preuve de disponibilité et de coopération. Elles ont acceptées que j'enregistre les entretiens sans aucune réticence.

Par des questionnaires

Le recueil d'informations quantitatives autour de thèmes abordés dans les concepts s'est fait grâce aux questionnaires anonymes.

La grille de questionnaires comporte 8 questions à choix multiples et les professionnelles interrogées ont aussi la possibilité de rajouter des précisions.

J'ai distribué 40 questionnaires pour les 40 Infirmières et Puéricultrices du service de Réanimation Néonatale du Centre Hospitalier de Créteil. Étant très sollicités, les soignants ont eu des difficultés à remplir tous les questionnaires.

Le Cadre du service a pu intervenir en ma faveur en incitant les professionnels à répondre aux questionnaires.

J'ai pu récupérer 20 questionnaires entièrement remplis et donc exploitables. C'est un échantillon qui correspond à 50% de la population cible.

Je suis consciente que cet échantillon ne me permet pas d'avoir une analyse représentative du terrain et ne constitue pas une généralité mais il est représentatif de mon talon sociologique.

Les éléments de réponses seront présentés sous forme de graphiques.

L'intérêt de ce questionnaire est aussi de recueillir le point de vue des soignants et leur perception du rôle du Cadre de Santé.

3.2 L'Identification de la population

3.2.1 Les Cadres de Santé Puéricultrices

J'ai mené six entretiens semi directifs auprès de 5 Cadres de Santé et 1 Cadre Faisant Fonction Cadre de santé.

Il m'a semblé judicieux d'orienter mon choix de population en fonction de deux contextes de travail différents : le secteur hospitalier et le secteur extrahospitalier.

Ma recherche a pour objectif d'analyser les pratiques managériales des cadres de santé mises en place donc il était judicieux de réaliser cette enquête auprès de cadre en charge d'équipes de taille différente et aux conditions de travail différentes.

La taille de l'équipe que les Cadres de Santé encadrent diffère également en fonction du secteur d'activité.

Les Cadres interviewés ont toutes une expérience professionnelle entre 18 et 24 ans. Elles sont toutes Puéricultrices sauf le Cadre 4 qui est Infirmière mais qui a toujours exercé sa profession en Pédiatrie.

Les cadres assument des fonctions d'encadrement depuis une dizaine d'année mais ont leur diplôme de Cadre de Santé depuis 3 ans en moyenne. Le Cadre de Santé 1 a son diplôme de Cadre de Santé depuis 10 ans.

On peut en déduire qu'elles ont toutes une expérience professionnelle et donc un recul professionnel conséquent.

3 Cadres exercent leur profession en secteur hospitalier, et les 3 autres Cadres exercent en secteur extrahospitalier ,1 Cadre est directrice en IFAP et les 2 autres sont directrices de centre de PMI.

La typologie de la population interrogée

	Profession d'origine	Statut	Expérience d'encadrement	Lieux d'exercice	Typologie de l'équipe
Cadre 1	Puéricultrice depuis 20 ans	Cadre de Santé	-Pas d'expérience d'encadrement avant la formation de Cadre de Santé -Cadre de Santé depuis 10 ans	Néonatalogie CHU de Pointe à Pitre	30 Infirmières Puéricultrices 10 Auxiliaires de Puériculture
Cadre 2	Puéricultrice depuis 20 ans	Cadre de Santé	-Expérience d'Encadrement pendant 7 ans -Cadre de Santé depuis 2 ans	Réanimation Néonatale Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil	40 Infirmières Puéricultrices 3 Auxiliaires de puériculture
Cadre 3	Puéricultrice depuis 20 ans	Faisant Fonction	-Expérience de Cadre formateur pendant 12 ans Directrice depuis 2 ans	Institut de Formation d'Auxiliaires de Puériculture	2 Puéricultrices formatrices 1 Assistante de Direction
Cadre 4	Infirmière depuis 18 ans	Cadre de Santé	-Cadre de Santé depuis 5 ans -Pas d'expérience d'encadrement au préalable	Réanimation Pédiatrique Cardiologie Hôpital Necker	50 Infirmières Puéricultrices 20 Auxiliaires de Puériculture
Cadre 5	Puéricultrice depuis 24 ans	Cadre de Santé	- Expérience d'Encadrement pendant 10 ans -Cadre de Santé depuis 3 ans Directrice de Centre de PMI	Centre de PMI Val de Marne	1 Infirmière 1 Éducatrice 2 Auxiliaires de Puériculture
Cadre 6	Puéricultrice depuis 17 ans	Cadre de Santé	-Expérience d'Encadrement pendant 14 ans -Cadre de Santé depuis 3 ans Directrice de Centre de PMI	Centre de PMI du Val de Marne	1 Éducatrice 2 Auxiliaires de Puériculture

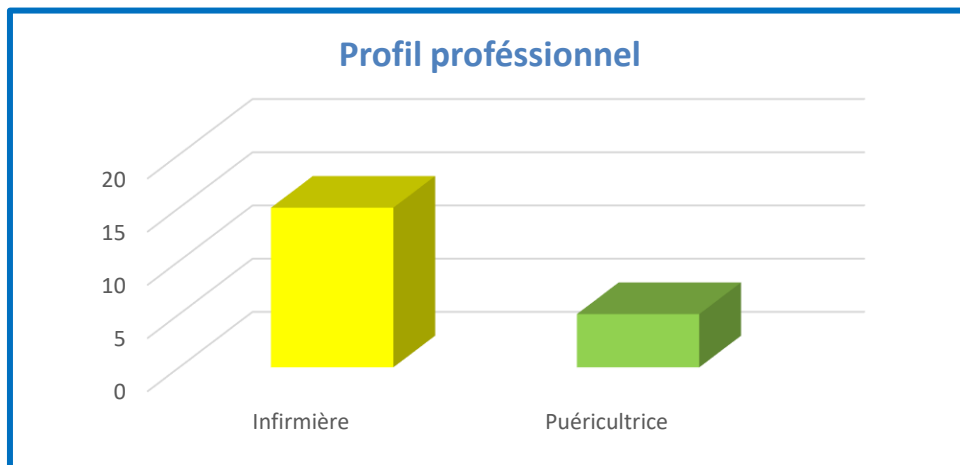
3.2.2 Les Puéricultrices

J'ai choisi d'enquêter dans un service de Réanimation Néonatale du Centre Hospitalier de Créteil. Cet établissement a une taille et une capacité d'accueil similaire à celui présenté dans le constat de départ.

Force est de constater qu'il y a un plus grand nombre d'infirmière dans ce service de Réanimation Néonatale. On peut se poser la question de la complémentarité des savoirs entre les infirmières et les puéricultrices sont souvent amenées à partager les compétences et à transmettre leur savoir face aux infirmières qui n'ont pas suivi la formation de Puéricultrice mais qui ont pour la plupart une grande expérience dans les services d'enfants.

-1-
Quel est votre profil professionnel ?

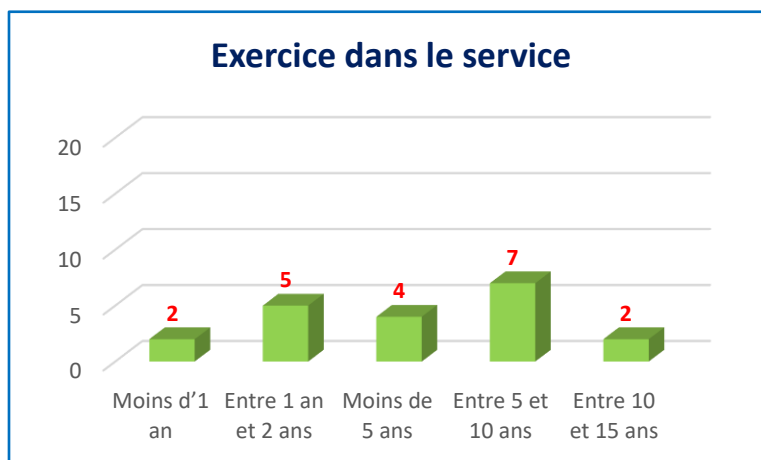
Profession	Nombre
Infirmière	15
Puéricultrice	5



Au niveau des années d'obtention du diplôme d'État des professionnelles du service, il y a un écart de 20 ans, de 1997 à 2008. Cette question me permet d'évaluer le recul professionnel des professionnelles interrogées, la majorité de ces professionnels ont entre 5 ans et 15 ans d'expérience professionnelle.

-2-
Exercice dans le service

Années	Réponses
Moins d'1 an	2
Entre 1 an et 2 ans	5
Moins de 5 ans	4
Entre 5 et 10 ans	7
Entre 10 et 15 ans	2



La majorité de ces professionnelles exercent leur profession dans le service depuis 1an à 15 ans. Il y a 1 infirmière qui travaille dans le service depuis moins d'1an et 1 puéricultrice qui travaille depuis plus de 15 ans. On pourrait évoquer la notion de novice et d'expert.

3.3 L'Exploitation des données

J'ai choisi d'exploiter les données des entretiens et des questionnaires par thèmes en reprenant les verbatim des Cadres de Santé interrogés :

- Le lien entre la reconnaissance professionnelle des compétences individuelles et collectives et la motivation
- Le lien entre la cohésion d'équipe et la motivation
- Le rôle du Cadre dans le Management des Compétences et la perception de l'équipe du Cadre de Santé

3.3.1 Le lien entre la Reconnaissance professionnelle des Compétences individuelles et collectives et la Motivation

Les entretiens menés auprès des Cadres de Santé mettent en exergue le lien entre la reconnaissance des compétences individuelles et collectives et la motivation.

Les Cadres de Santé interrogés pensent que chaque professionnelle est **compétente dans son domaine**. Certaines professionnelles qui ont des compétences complémentaires prennent la main face aux autres professionnelles qui se mettent en situation d'apprentissage et passent la main ce qui permet ainsi de mettre en commun les compétences de chacun. Il y a une véritable **transmission de savoirs**

La mise en commun serait d'aller chercher chez les uns et les autres des capacités et des compétences, de les utiliser comme levier pour faire avancer l'équipe. **Les piliers vont développer les compétences des novices. « C'est la clé ». C'es un plus pour la motivation.**

Le Cadre de Santé 6 prétend que dans les petites équipes, la mise en commun des compétences est plus facile mais c'est aussi « personne dépendant ».

Les outils managériaux utilisés

Les Cadres de Santé détectent les compétences :

- **par l'observation :**

Les compétences seraient détectées en observant ce que les professionnelles font ou ne font pas. Elles sont détectées par **les mises en situations** et aussi en rapport à **la fiche de poste**. Le Cadre de Santé 3, aussi détecte les compétences des Puéricultrices formatrices par l'observation ce qui lui permet de bien connaître son équipe à savoir **ses forces et ses faiblesses**.

Le Cadre de Santé 4 détecte les compétences également par l'observation en situation. Force est de constater pour ce Cadre que ce n'est pas si simple d'observer les agents qui perdent toute leur assurance quand ils sentent le regard du Cadre sur eux même si c'est dans une situation qu'ils maîtrisent.

Mettre en place des référents pour observer les agents en situation reste une solution. Le service de Réanimation Pédiatrique Cardiologie est un service de soins qui demande des compétences

spécifiques car les prises en charges sont complexes, le personnel doit réellement s'investir pour se mettre à niveau.

À leur arrivée dans le service, les infirmières ou les Puéricultrices n'ont pas d'expérience donc pas de pré requis dans ce domaine donc il s'agit de les faire monter en compétence. Ces agents sont doublés pendant 2 mois par un référent donc il a **une montée en compétences progressive**.

- **par l'écoute :**

Les compétences seraient également détectées en écoutant les désirs des professionnelles, les initiatives qu'elles veulent prendre, par exemple mener une conduite de projet, être référent douleur ou accueil de la fratrie.

Ainsi, le Cadre de Santé 2 prend en considération **les souhaits de son équipe**.

Certains agents sont très à l'aise dans l'application de leurs missions et vont au-delà de leur fiche de poste. **L'entretien professionnel** est aussi un moyen de détecter les compétences.

Les agents font aussi part de leurs aptitudes, de leur désir de monter en compétences.

La formation permet aussi de monter en compétences.

Reconnaitre les compétences des professionnels est très important et favorise la motivation.

Il est aussi important de reconnaître **leurs limites** pour ne pas les mettre en difficultés et ainsi leur donner des responsabilités à hauteur de leurs compétences.

Le rôle du Cadre de Santé

Le rôle du Cadre de Santé est **d'amener tout le monde sur le même bateau** dans la **même direction** et de permettre à l'équipe de **se perfectionner et de s'améliorer**.

Mais quand il y a une défaillance au niveau des connaissances ou des compétences, son rôle est de « rectifier le tir » et de revoir toutes les étapes de la prise en charge avec le professionnel concerné.

Le Cadre 3 pense que c'est important que chacun trouve sa place dans l'équipe pour un travail de qualité.

Il est également nécessaire de bien définir les tâches et que le professionnel ait sa fiche de poste pour savoir exactement ce qu'il doit faire.

Le Cadre doit fédérer, doit s'attacher à bien connaître le travail de chacun les tâches et les missions en redéfinissant les objectifs fixés à l'agent en les évaluant en les réajustant.

Le rôle du Cadre est aussi de **soutenir ces compétences par la formation** dans le but de développer ces compétences.

Le Cadre de Santé 2 mobilise les compétences autour de projets, de groupes de travail sur des thèmes différents. Son équipe est mobilisée et a envie d'apprendre et d'évoluer. Son rôle est de **soutenir cette « envie de faire », la motivation les initiatives, la créativité**.

Il est aussi important de montrer des signes de reconnaissance, de montrer qu'on s'intéresse au travail de l'équipe et de **mettre en place des conditions de travail favorables**.

Le Cadre de Santé 3 connaît les compétences des membres de son équipe. Il doit inciter les agents à s'améliorer dans les tâches qu'ils maîtrisent et aussi de faire à celles ou ils ont moins d'assurance.

Le Cadre de Santé 5 confie aux agents des tâches, **délègue ce qui peut être délégué mais avec contrôle**. C'est aussi une manière d'évaluer les compétences. Les capacités rédactionnelles des agents sont développées grâce aux présentations de comptes rendus de réunions.

Mettre tout le monde dans l'action, permettre à chacun de porter **sa pierre à l'édifice** reste la priorité du Cadre du Santé.

Le Cadre de Santé 6 mobilise les compétences individuelles au service de l'équipe en rappelant aux agents **leurs missions**, les valeurs du travail, les règles institutionnelles.

Le Cadre de Santé 1 favorise la motivation par la reconnaissance et la valorisation. Les agents qui sont disponibles pour l'institution ont des récupérations et des repos supplémentaires.

Leur investissement est récompensé. Cela entraîne des émulations dans l'équipe. Les autres agents peuvent être incités à s'impliquer eux aussi pour avoir des repos supplémentaires. Le planning est alors utilisé comme un outil managérial.

Le Cadre de Santé 2 favorise la motivation en mettant en avant ce que font les professionnels. Les groupes de travail sont mis en valeur, et il y a un véritable partage de connaissance car ceux qui participent aux groupes de travail, présentent leur travail au reste de l'équipe.

Les professionnelles sont sensibles **aux paroles, aux remerciements, aux encouragements**. On peut aussi favoriser la **motivation par la rémunération**.

Cette année, le directeur de l'hôpital ou est affecté le Cadre de Santé 2, a récompensé son personnel en offrant à chaque agent un chèque de 150 euros pour leur contribution au retour à l'équilibre budgétaire de l'établissement. C'est le premier geste de reconnaissance financière fait au sein de cet établissement.

Le Cadre de Santé 3 favorise la motivation des Puéricultrices formateurs en leur permettant de faire les activités qu'elles maîtrisent, en ne changeant pas leur pratique de travail sans les avertir. Le Cadre de Santé doit être dynamique, toujours être force de proposition, conduire des projets, faire l'équipe adhérer aux projets, faire l'équipe prendre de la hauteur.

Le Cadre de Santé 4 **favorise la motivation** en tenant compte de la vie personnelle des agents. Les conditions de travail sont de plus en plus difficiles à l'hôpital et pour permettre à un professionnel de tenir dans le temps il faut aussi **tenir compte de la vie personnelle**. Si le professionnel est bien dans sa vie personnelle, il sera aussi bien dans sa vie professionnelle.

Le planning est utilisé comme outil de motivation. Il est affiché très tôt, 2 mois avant. De plus, le planning permet de récompenser l'agent qui se rend disponible pour le service par des récupérations. C'est faire preuve d'équité quand on **valorise** lors de l'investissement.

Le Cadre de Santé 5 favorise la motivation en faisant part au personnel des **manifestations de satisfaction par la hiérarchie**. Il faut dire ce qui va, mettre en avant ce qui est positif, montrer ce que l'autre peut apporter à un moment donné. **La reconnaissance se fait de manière individuelle et aussi de manière collective**.

Le Cadre de Santé 6 motive son équipe avec **son savoir être et son savoir-faire**. Il faut être soi-même motivé pour motiver son équipe et l'entraîner dans des projets. La motivation passe par l'explication des projets et pas par des directives. La motivation implique la reconnaissance, la valorisation de chacun dans leurs compétences. Les professionnels doivent être **accompagnés** et non pas dirigés comme des militaires.

Le Cadre de Santé 1 affirme que les facteurs qui influencent le sens du travail sont **l'accompagnement, l'information des professionnelles sur la vie de l'Institution**. Par sa fonction il se doit de pratiquer un management par la transparence, de donner l'exemple, de faciliter et de contrôler le travail, d'inciter la rédaction de protocoles.

Le Cadre de Santé 2 est d'avis que les anciennes générations s'investissent davantage que les nouvelles générations. Le **sens du travail** est favorisé par une bonne entente générale, par la prise d'initiative.

Le Cadre de Santé 3 pense qu'il faut s'appuyer sur des **valeurs communes**, recentrer l'équipe sur les valeurs communes. Il y a des moments difficiles mais la réussite des étudiants au diplôme d'Auxiliaires de Puériculture est un grand moment de satisfaction.

Pour le Cadre de Santé 4, les facteurs qui influencent le sens du travail sont l'éducation que l'on a reçue, **l'importance que l'on donne au travail dans notre vie**, la valorisation que l'on reçoit par ses pairs ou de la hiérarchie, la possibilité d'évolution.

Le Cadre de Santé 5 est convaincu que le premier facteur qui influence le sens du travail est la **motivation de l'agent**.

Les autres facteurs sont les missions confiées, la présence du Cadre de Santé dans le service, la place de l'agent dans l'équipe, **la possibilité de suivre des formations sur le lieu de travail**.

Le Cadre de Santé 6 est d'avis que les facteurs qui influencent le sens du travail sont **la posture du Cadre, la reconnaissance, les valeurs communes de l'équipe, les tâches et les missions de chacun**.

3.3.2 Le lien entre la Cohésion d'Équipe et la Motivation

Il apparaît que la cohésion d'équipe existe quand il y a un objectif commun à atteindre. Le travail en équipe permet ainsi d'atteindre cet objectif ensemble et de **maintenir la motivation**.

Le Cadre de Santé 3 pense que la cohésion d'équipe est efficace quand tout le monde arrive à **atteindre l'objectif fixé**. Dans le cadre de sa fonction à l'IFAP, l'objectif de l'équipe est de permettre à tous les étudiants d'obtenir leur diplôme d'Auxiliaire de Puériculture.

L'importance d'un cadre de travail, « de formaliser les choses » aide les agents à grandir, à mieux comprendre le sens du travail. Le Cadre de Santé 5 est d'avis que la cohésion d'équipe permet à chaque membre **d'avoir sa place, de répondre à ses missions et de partager ses connaissances et de favoriser la motivation**.

La notion de respect des protocoles de services apparaît également

Souvent, l'équipe met aussi elle-même des « choses en place » pour tisser des liens, et pour s'organiser.

Les moments de partage, de convivialité à savoir des séminaires sous forme de weekend en ensemble, la création d'un groupe de partage sur les réseaux sociaux permet à l'équipe de s'autogérer et trouver un **mode de fonctionnement** qui lui est propre.

Le Cadre de Santé 2 pense que la cohésion d'équipe est une bonne entente professionnelle et affective. Elle permet la confiance professionnelle.

La cohésion d'équipe impulse une dynamique d'équipe et favorise **l'entraide entre membres de l'équipe dans le but de faire aboutir les projets**. Dans un service spécifique, comme le service de Réanimation Pédiatrique de Chirurgie Cardiologique, le Cadre de Santé 4 affirme que la cohésion d'équipe est une des conditions nécessaires pour **assurer la qualité et la sécurité des soins**.

La cohésion d'équipe se fait par **la communication par l'écoute, l'échange**. Il faut absolument des temps d'échange, de pratique, de transmissions

Elle n'est pas portée par une seule personne, ni par le Cadre mais elle vient de tous les membres de l'équipe. **C'est l'affaire de tous.**

La cohésion d'équipe dépend aussi des **stratégies déployées par l'entreprise.**

Maintenir l'équipe est aussi bien repartir le travail, amener les professionnels à s'investir et ne pas mener que des projets imposés par la Direction.

Les outils managériaux utilisés

Les Cadres de Santé utilisent plusieurs outils managériaux :

- **le planning :**

Il s'agit de trancher et de faire des choix quand plusieurs agents demandent la même formation ou des repos supplémentaires. Il permet de montrer des signes de reconnaissance aux agents, de donner de repos supplémentaires aux agents qui s'investissent le plus. Certes, cela crée un sentiment d'iniquité chez les autres agents mais il y a une émulation et ils ont eu aussi envie de s'investir. C'est le seul levier de reconnaissance dans la fonction publique.

- **la formation :**

Prendre en charge les formations, permettre aux agents de participer aux congrès et aux missions humanitaires par exemple, est aussi un moyen de favoriser la cohésion d'équipe et de motiver le personnel.

- **l'entretien professionnel**

L'entretien professionnel est un moyen pour favoriser la motivation et mettre en place le plan de formation mais il reste trop ponctuel.

Aussi, plusieurs entretiens sont faits en cours d'année. En PMI, c'est le bilan d'activité qui présente le travail effectué.

Les entretiens, la communication autour de la conduite de projet, les réunions d'équipe.

- **la délégation de certains actes**

La délégation permet aux agents de s'impliquer. Leur donner des responsabilités en nommant certains agents référents favorise la motivation.

Néanmoins, l'outil managérial de référence pour les Cadres de Santé reste la communication.

Le rôle du Cadre

Le rôle du Cadre de Santé serait de favoriser la communication, d'être très proche de l'équipe ainsi mettre en place un **management de proximité**. Le Cadre de Santé 4 a eu une formation sur la cohésion d'équipe et sur la manière de la maintenir.

Le Cadre de Santé 4 impulse des travaux de groupe, **crée des moments de partage** autour d'un petit déjeuner par exemple, organise des formations intra muros pour échanger et parler de la pratique professionnelle. **La mise en commun des compétences** est un complément pour la cohésion d'équipe.

Le Cadre de Santé 1 favorise **la communication**, et essaie d'être proche de son équipe, à « proximité de l'équipe ». Compte tenu des difficultés que traverse son établissement, ce cadre reconnaît être très sollicité par des réunions institutionnelles, par la délocalisation et la réorganisation du service mais voudrait mener des projets pour maintenir la cohésion d'équipe.

Pour plusieurs Cadres de Santé, le maintien de la cohésion d'équipe est liée à l'équité. La différence entre **équité et égalité** est une notion qui est souvent ressorti au cours des entretiens. Tous les cadres de Santé ont insisté sur l'équité et sur la différence entre équité et égalité.

Le Cadre de Santé 3 valorise, félicite avec des mots, exprime de la gratitude, définit clairement les tâches de chacun.

Selon les Cadre de Santé interrogés, il est important de **valoriser les agents**, de les féliciter mais il est aussi important de les recadrer, de remettre un cadre quand cela est nécessaire.

Quand il faut recadrer un agent, il est important que la Cadre le fasse rapidement et que le reste de l'équipe le sache.

Le Cadre de Santé 3 maintient la cohésion de l'équipe **en repérant très tôt les défaillances**, les dysfonctionnements, en **évitant qu'un conflit ne s'installe**.

Le Cadre de Santé 4 maintient la cohésion d'équipe en coupant court aux situations conflictuelles et aux relations complexes dans l'équipe dans le but de garantir la qualité et la sécurité des soins. Les infirmières puéricultrices doivent pouvoir travailler ensemble quand il y a une urgence. Elles doivent pouvoir s'entraider.

Pour maintenir la cohésion d'équipe, le Cadre doit savoir **prendre des décisions**, savoir trancher, reconnaître ses erreurs et aussi trouver la juste distance avec l'équipe. Par exemple être très disponible pour l'équipe mais leur permettre d'avoir des moments de partage ensemble, **être à la fois proche mais à l'écart**.

Selon le Cadre de Santé 5, le Cadre de Santé est **un liant, un fil conducteur**. Son rôle est d'écouter, d'analyser, de faire circuler la parole, de gérer les conflits. C'est **un élément fédérateur** qui met les compétences ensemble sans prendre parti tout en veillant au respect des règles et en étant **bienveillant avec chaque agent**.

Le Cadre de Santé 2 utilise les réunions autrement dit la communication comme outil managérial. Il diffuse les informations, incite les professionnelles à mener des projets, en somme il fédère l'équipe.

L'évaluation professionnelle est aussi un moyen de valoriser l'agent en mettant une bonne appréciation mais il reste très ponctuel et donc il est important de valoriser toute l'année.

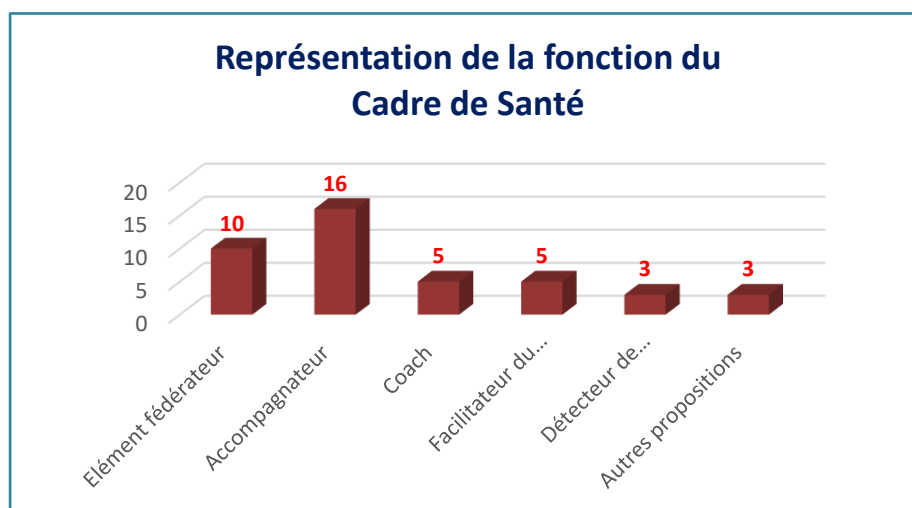
Le Cadre de Santé 6 maintient la cohésion d'équipe en étant constant dans sa manière d'être. Il faut avoir une clarté dans les projets, structurer les projets et définir la place de chacun. La fiche de poste et les activités qui en découlent définissent les attendus. Qui peut faire quoi ? Qui peut apporter quoi ?

Je présenterai les résultats du questionnaire destiné aux Infirmières Puéricultrices afin d'analyser les représentations de la fonction du Cadre de Santé par l'équipe soignante et aussi son rôle en tant que détecteur de potentiels à travers le dispositif d'accompagnement pour le développement des compétences.

3.3.3 Le rôle du Cadre dans le Management des Compétences et la perception de l'Équipe du Cadre de Santé

-3- Représentations de la fonction du Cadre de Santé

Réponses	Résultats
Élément fédérateur	10
Accompagnateur	16
Coach	5
Facilitateur du travail	5
Détecteur de potentiel	3
Autres propositions	3

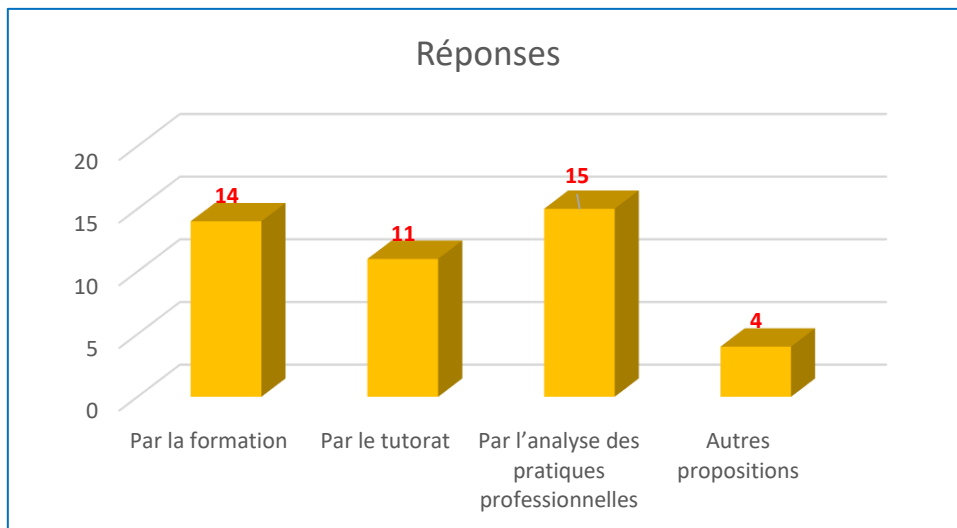


80% des soignants pensent que le Cadre de Santé est un accompagnateur. 50% le perçoivent comme un élément fédérateur. Certains soignants ont parlé de guide, « d'impulseur ».

15% pensent qu'il a une fonction de détecteur de potentiel. Dans les autres propositions, certains soignants disent que le Cadre de Santé fait le lien entre la Direction des Soins et la Direction des Ressources Humaines, que c'est une personne qui représente la hiérarchie et qui a des responsabilités correspondant à son poste.

Développement des compétences au sein du service

Questions	Réponses
Par la formation	14
Par le tutorat	11
Par l'analyse des pratiques professionnelles	15
Autres propositions	4



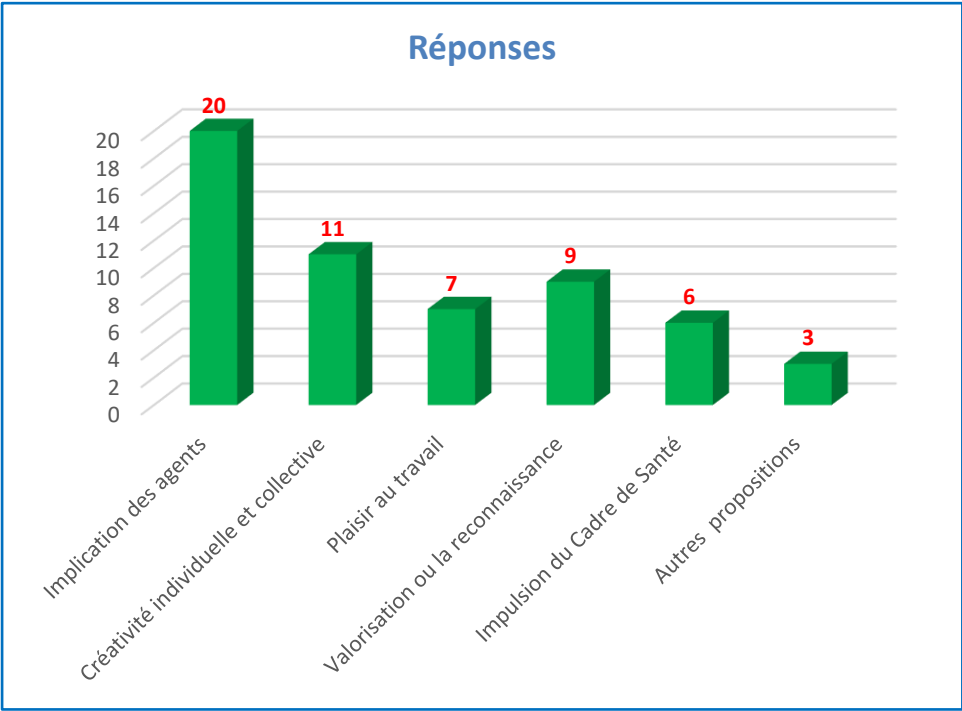
Selon les soignants, les compétences se développent par :

- l'analyse des pratiques professionnelles (75%)
- la formation (70%)
- le tutorat (55%)

Le personnel pense aussi que les compétences se développent également avec l'accompagnement bienveillant du Cadre de Santé, par des participations aux groupes de travail et par l'expérience personnelle.

-5-
Comment se traduit la motivation dans le service ?

Questions	Réponses
Implication des agents	20
Créativité individuelle et collective	11
Plaisir au travail	7
Valorisation ou la reconnaissance	9
Impulsion du Cadre de Santé	6
Autres propositions	3



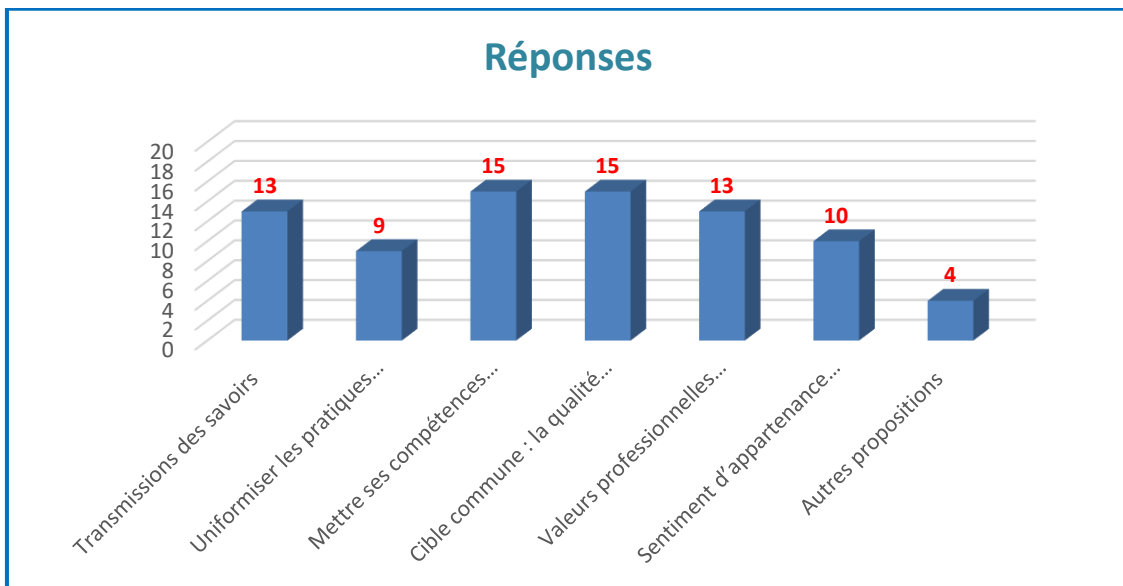
100% des professionnels pensent que la motivation se traduit par l'implication dans le service.

55% d'entre eux sont convaincus que la motivation est exprimée par la créativité individuelle et collective et 45% par la valorisation et la reconnaissance.

Seuls 35% sont d'avis que le plaisir tiré en accomplissant son travail traduit la motivation. La délégation de certaines tâches et le salaire peuvent favoriser la motivation.

Selon vous, que signifie « Faire équipe » ?

Questions	Réponses
Transmissions des savoirs	13
Uniformiser les pratiques au détriment de sa singularité	9
Mettre ses compétences au service du collectif	15
Cible commune : la qualité des soins	15
Valeurs professionnelles communes	13
Sentiment d'appartenance à une équipe	10
Autres propositions	4



75% des Infirmières Puéricultrices pensent que « faire équipe » signifie mettre ses compétences au service du collectif et avoir une cible commune : la qualité des soins.

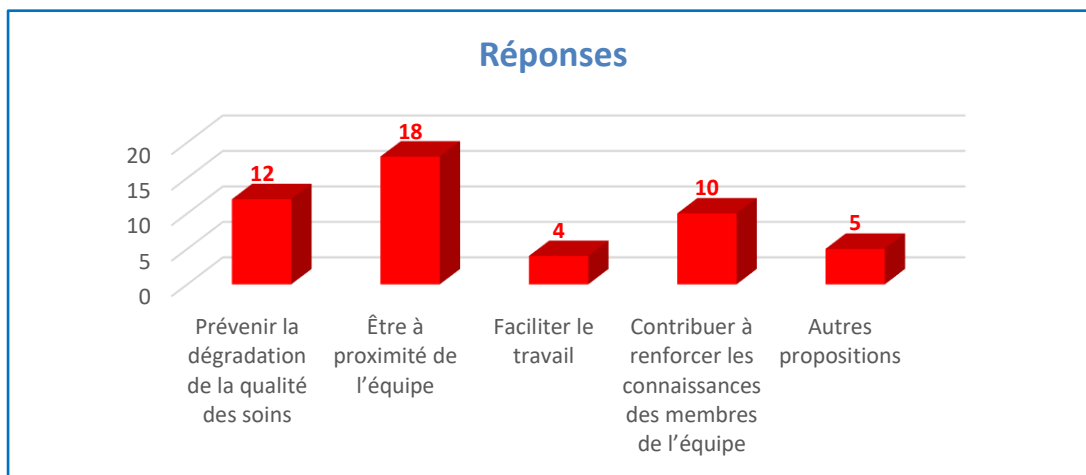
65% d'entre eux sont d'avis que « faire équipe » signifie Se transmettre les savoirs et avoir des valeurs professionnelles communes.

Mais, « faire équipe » représente pour 45% du personnel, uniformiser les pratiques au détriment de sa singularité.

Marcher, Cheminer ensemble sont aussi les définitions qui ont été données par le personnel soignant. « Faire équipe » représente aussi pour certains, de pouvoir créer ou intégrer des groupes de travail de façon fluide et travailler sur des protocoles variés.

Quel est le rôle du Cadre de Santé dans le maintien de la cohésion d'équipe ?

Questions	Réponses
Prévenir la dégradation de la qualité des soins	12
Être à proximité de l'équipe	18
Faciliter le travail	4
Contribuer à renforcer les connaissances des membres de l'équipe	10
Autres propositions	5



Le rôle du Cadre de Santé dans le maintien de la cohésion d'équipe est d'être à proximité de l'équipe pour 90% des professionnels.

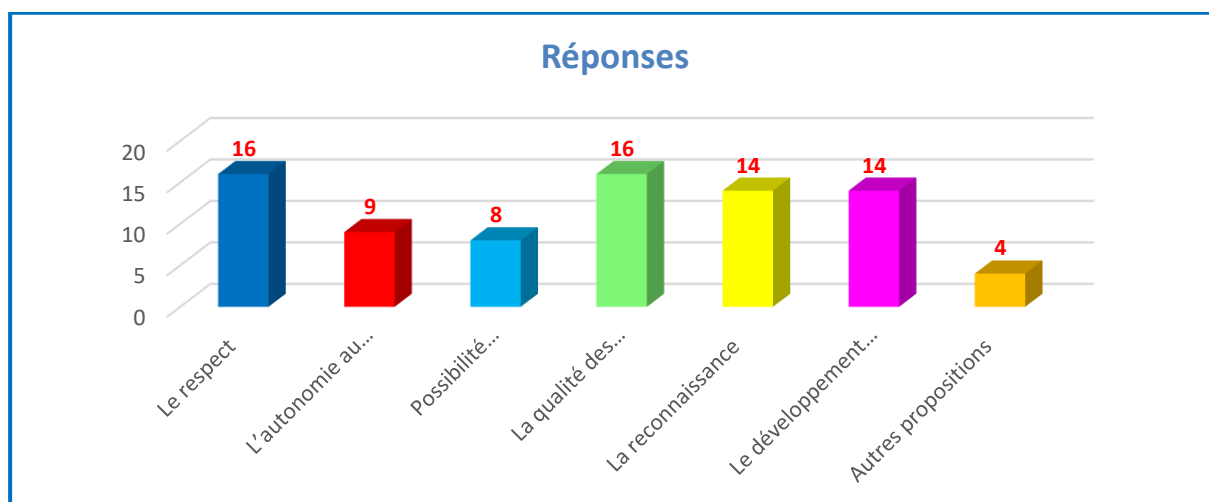
60% pensent que le Cadre de Santé doit prévenir la dégradation de la qualité des soins pour maintenir la cohésion d'équipe.

Le Cadre de Santé devrait renforcer les connaissances des membres de l'équipe pour maintenir la cohésion d'équipe pour la moitié des soignants sondés.

Communiquer, proposer des temps d'échange formel entre les différents professionnels, permettre une fluidité dans les équipes, améliorer la cohésion pluridisciplinaire pourraient être des solutions pour maintenir la cohésion d'équipe.

Selon vous, quels sont les facteurs qui influencent le sens du travail ?

Questions	Réponses
Le respect	16
L'autonomie au travail (créativité, initiatives)	9
Possibilité d'apprentissage (évolution professionnelle)	8
La qualité des relations au travail	16
La reconnaissance	14
Le développement des compétences	14
Autres propositions	4



80% des soignants ont identifié le respect et la qualité des relations au travail comme facteurs qui influencent le sens du travail.

La reconnaissance et le développement des compétences sont aussi perçus par 70% des personnes sondées comme des facteurs qui influencent le sens du travail. L'expression de la créativité et la possibilité de prendre des initiatives influencent aussi le sens du travail pour 45% des soignants.

40% des infirmières puéricultrices pensent que la possibilité d'apprentissage, d'évolution professionnelle influencent le sens du travail.

Le travail de groupe, les réunions d'équipe sont aussi des facteurs importants.

3.4 L'Analyse en lien avec le Cadre Théorique

Il s'agira pour moi d'analyser les résultats de mon enquête au travers des concepts théoriques exposés.

3.4.1 La Cohésion d'équipe

Selon Olivier DEVILLARD, chaque membre de l'équipe qui a conscience de sa responsabilité propre (la logique territoriale) qui accepte de partager ses compétences et de recevoir les apports des autres (la logique de coopération) peut renforcer sa stratégie personnelle par les talents des autres et ainsi former l'intelligence collective.³⁵

La cohésion d'équipe suppose une entente sur la mise en commun des compétences. Cette entente passe par le respect de l'autre, notamment dans son rôle et dans son identité.

Les Cadres de Santé interrogés ont une définition claire de la cohésion d'équipe et mettent le doigt sur les conditions nécessaires à sa mise en place.

Il ressort que la cohésion d'équipe est une entente professionnelle et affective avec un objectif commun à atteindre (Cadre de Santé 1).

La notion de confiance professionnelle (Cadre de Santé 2) est évoquée, valeur qui doit réunir les soignants.

L'entraide entre les membres permet de faire aboutir les projets. La cohésion d'équipe est nécessaire surtout dans les services spécifiques avec des prises en charge complexes. Aussi, la qualité et la sécurité des soins dépendent aussi de la cohésion d'équipe (Cadre de Santé 4).

La logique territoriale et la logique de coopération sont ici évoquées.

Il est important de repérer les défaillances et les dysfonctionnements de l'équipe et de les régler le plus rapidement possible (Cadre de Santé 3).

Souvent, l'équipe trouve son propre mode de fonctionnement créant des moments de partage pour tisser des liens (Cadre de Santé 4).

Pour maintenir la cohésion d'équipe, les Cadres de Santé interrogés, favorisent la communication.

Pour les soignants sondés, « faire équipe » signifie mettre ses compétences au service du collectif, avoir une cible commune : la qualité des soins et aussi avoir des valeurs professionnelles communes.

Cependant, certains soignants pensent que la cohésion d'équipe repose sur l'uniformisation des pratiques au détriment de la singularité des agents.

Le rôle du Cadre de Santé est de faire comprendre aux agents que faire équipe n'est pas une négation de soi mais c'est un moyen de former l'intelligence collective.

L'équipe soignante insiste aussi sur l'importance de la communication et pense que le Cadre devrait proposer des temps d'échange formels entre les différents professionnels.

J'ai pu retrouver dans les résultats de mon enquête, plusieurs éléments qui fondent le succès d'une cohésion d'équipe à savoir :

- Une communication facile entre chaque membre sans discrimination et sans à priori
- La non mise en question de la participation affective du groupe
- L'entraide entre tous les membres
- La volonté d'aider un membre défaillant
- La connaissance des aptitudes et des limites de chacun

³⁵ DEVILLARD Olivier. Dynamique d'Équipe. Éditions d'organisation. 3ème édition-2005

3.4.2 Les Compétences

Selon Jacques TARDIF, les compétences sont de l'ordre de l'action par opposition aux savoirs. Les savoirs peuvent paraître figés mais les compétences sont dues à l'action et évoluent. Les compétences se mettent en place et se construisent selon de multiples situations réelles et complexes. La compétence est liée à la maîtrise des savoirs.

Selon Guy LE BOTERF, « être compétent signifie être capable de mettre en œuvre, dans une situation donnée, une pratique professionnelle pertinente tout en mobilisant une combinaison appropriée de ressources personnelles (savoir, savoir-faire, aptitude, raisonnement, comportement, etc.) ou externes afin d'atteindre les résultats attendus ».³⁶

Les Cadres de Santé (Cadres de Santé 2, Cadre de Santé 3, Cadre de Santé 4, Cadre de Santé 6) détectent les compétences par l'observation, par les mises en situations par les attitudes et aptitudes en rapport à la fiche de poste ce qui permet de bien connaître l'équipe, de connaître ses forces et ses faiblesses.

Les compétences seraient également détectées en écoutant les désirs des professionnelles, et les initiatives qu'elles veulent prendre (Cadre de Santé 2) et les entretiens.

Les Cadre de Santé interrogés détectent donc les potentiels par la communication et par l'observation.

Mettre en place des référents pour observer les agents en situation est une solution pour détecter les compétences et pour faire les nouveaux arrivants à monter en compétence

Les montées en compétences sont soutenues par la formation. Les agents peuvent être référent de groupe, partager leurs connaissances et devenir des piliers.

L'acquisition des connaissances et le développement des compétences par le tutorat, par l'analyse de pratiques et les retours d'expériences.

Selon les soignants, les compétences se développent par :

- l'analyse des pratiques professionnelles (75%)
- la formation (70%)
- le tutorat (55%)

Le personnel pense aussi que les compétences se développent également avec l'accompagnement bienveillant du Cadre de Santé, par des participations aux groupes de travail et par l'expérience personnelle.

3.4.3 La Reconnaissance

Reconnaître c'est porter un jugement sur la contribution de l'autre à la fois dans le travail produit et son investissement personnel et sa capacité à se mobiliser notamment dans le lieu de son exercice.

Jean Pierre BRUN et Ninon DUGAS distinguent 4 approches de la reconnaissance au travail :

➤ L'approche éthique

Le professionnel est considéré non pas comme un moyen, mais comme un individu à part entière contribuant à la productivité.

³⁶ LE BOTERF Guy. Professionnaliser, le modèle de la navigation professionnelle. Paris Éditions d'Organisation.2010

➤ La conception humaniste et existentielle

Le professionnel est reconnu porteur d'une intelligence et d'une expertise au service d'un entreprise ; c'est la reconnaissance de sa pratique dans le travail.

➤ La psycho dynamique du travail

Il s'agit de la reconnaissance du travail réel en plus du travail prescrit mais surtout de la contribution du professionnel à la réalisation d'une ou de plusieurs activités ; c'est la reconnaissance de son investissement.

➤ L'approche comportementale

Elle s'inscrit dans une logique contribution -rétribution. Il s'agit d'une reconnaissance basée sur les résultats qui lui confère un sentiment d'utilité, d'efficacité de valeur du travail accompli.³⁷

Les Cadre de Santé interrogés valorisent les agents avec des paroles, en les félicitant et en montrant aux agents leur travail au travers de la fiche de poste et du bilan d'activité.

Les signes de reconnaissance peuvent aussi être financiers et attribués sous forme de prime. La reconnaissance au travail est ici abordée par l'approche éthique et la conception humaniste.

Les Cadres de Santé peuvent aussi valoriser les agents en leur donnant plus de responsabilités et en les nommant référent de groupe de travail. Il s'agit ici de reconnaissance par l'approche comportementale.

Il apparait que le planning est souvent utilisé pour valoriser les agents en donnant plus de jours de repos aux agents qui s'investissent pour le service (Cadre de Santé1, Cadre de Santé 3, Cadre de Santé 4). Il s'agit ici de la reconnaissance de l'investissement et donc l'approche par la psycho dynamique du travail.

Les Cadres de Santé utilisent le planning comme un outil managérial et disent faire la différence entre équité et égalité.

L'équipe soignante, elle perçoit la reconnaissance comme un facteur qui influence le sens du travail.

On pourrait se demander si donner plus de récupérations à un agent ne risque pas de créer un sentiment d'iniquité pour les autres membres de l'équipe et nuire à long terme à une dégradation de la cohésion d'équipe. Est que le Cadre devrait énoncer clairement son fonctionnement si elle utilise le planning dans une pratique de « donnant – donnant » ?

Au quotidien, il existe une confusion entre équité et égalité. Ce sont des concepts liés mais qui comportent des distinctions.

L'équité se définit comme la volonté de comprendre les individus et de leur donner ce dont ils ont besoin. Il y a aussi la notion de contribution-rétribution.

L'égalité prône la justice mais part du principe que tous les individus ont le même point de départ et ont les mêmes besoins. Elle ne donne pas de résultats justes si justement les individus n'ont pas le même point de départ.

Les salariés s'attendent à l'équité par rapport à la valeur de la contribution. Le management se doit d'être intègre et apprécier à leur juste valeur les contributions respectives. C'est la valeur essentielle au management bienveillant. L'équité est une valeur morale favorable à la performance par le principe d'adaptabilité et donc de flexibilité. C'est permettre à chacun d'atteindre des résultats. Un salarié peut accepter que les signes de reconnaissance de l'investissement soient différents, ce sont les disproportions et le manque d'information qui sont inacceptables.

Il faut que le manager utilise une politique de management par la transparence.

³⁷ BRUN Jean Pierre et DUGAS Ninon– La Mobilisation des ressources humaines- HEC Montréal -2005

3.4.4 La Motivation

Maurice THEVENET pense que la motivation est la force qui pousse l'individu, à faire quelque chose. Les sources de la motivation peuvent être intrinsèques ou extrinsèques.

Elles sont intrinsèques quand elles relèvent de l'individu, de sa personnalité, de son fonctionnement, les notions de bien faire.

Les sources de la Motivation sont extrinsèques quand elles dépendent des incitations extérieures, une prime, une promotion, une reconnaissance sociale.

La recherche de sens dans la pratique managériale est sans cesse plus forte. L'Institution a donc un rôle à jouer pour renforcer le lien social et créer des conditions de performances individuelles et collectives et celle du bonheur au travail.

Pour contribuer à la réussite collective, le Manager doit protéger ses collaborateurs, en utilisant les 10 leviers permettant de déployer le management bienveillant.³⁸

➤ **Cinq leviers pour augmenter les émotions positives qui ont un bénéfice sur la santé physique et psychique de l'individu :**

- Donner du sens au travail effectué pour prendre conscience de l'utilité de son action

Le sens au travail influence positivement le bien être psychologique ainsi que l'engagement affectif.

Quand les professionnels considèrent que le travail a un sens, ils présentent moins de problèmes de santé physiques et mentales, sont assidus dans leur travail et engagés dans ce qu'ils font.

Le sens aide à prendre conscience de l'utilité de l'action.

Les Cadres de Santé interrogés donnent du sens au travail en favorisant la cohésion d'équipe (Cadre de Santé 2, Cadre de santé 3), en instaurant la confiance mutuelle (Cadre de Santé 2), par la conduite de projet (Cadre de Santé 3, Cadre de Santé 6), en redéfinissant le cadre du travail (Cadre de Santé 3).

Les soignants interrogés pensent que le sens que l'on donne aux actions que l'on fait, la reconnaissance, l'évolution professionnelle, la prise d'initiative, l'autonomie favorisent la motivation.

- Demander des objectifs atteignables et qui soient motivants pour ceux qui les exécutent

Les objectifs doivent être fixés à un niveau atteignables ni trop hauts ni trop bas. Si l'objectif est trop haut par rapport aux capacités du salarié, celui-ci sera stressé et verra ses performances diminuer. Si l'objectif est trop bas, le salarié va s'ennuyer et ne sera pas performant, ni satisfait de son travail.

De même si l'objectif est au niveau du salarié, il va entrer dans un état de concentration appelé État de Flow qui associe un haut niveau de performance à un véritable bien être. Le salarié ressentira aussi une satisfaction de soi et un sentiment d'utilité.

Les Cadres de Santé interrogés définissent les tâches et les missions des agents (Cadre de Santé 3, Cadre de Santé 6).

Le Cadre de Santé doit évaluer si le niveau d'exigence est trop élevé pour les membres de son équipe (Cadre de Santé 3) pour ne pas les mettre en difficulté, connaître leur limites.

³⁸ RODET Philippe DESJACQUES Yves. Le Management Bienveillant .La Bienveillance est l'indicateur d'un monde encore humain. Édition Eyrolles.2017

- **Permettre un juste niveau de liberté d'action pour pouvoir s'appropriier les tâches**

L'implication envers l'organisation est représentative d'une adhésion à ses buts et à ses valeurs, d'une volonté de produire des efforts pour elle et d'un désir d'y travailler.

Caroline CAILTEUX distingue l'implication de continuation qui concerne le lien instrumental c'est-à-dire l'obligation financière, l'implication normative qui concerne l'obligation morale et l'implication affective qui concerne le lien émotionnel avec l'organisation.

L'implication affective est influencée par les caractéristiques du travail, la diversité des tâches, le degré d'autonomie, les feedback positifs.

L'implication augmente aussi quand le Cadre de Santé inclut le professionnel dans les décisions, quand la culture de l'entreprise permet l'implication.

- **Exprimer sa gratitude, sa reconnaissance pour le travail accompli**

La reconnaissance est exprimée par des mots, par des appréciations positives (Cadre de Santé 2) ou par des repos supplémentaires (Cadre de Santé 1, Cadre de Santé 2).

- **Encourager pour stimuler et mettre à jour l'efficacité personnelle de ses collaborateurs**

Mettre à jour l'efficacité personnelle de ses collaborateurs, développer les compétences concourent à favoriser la motivation.

Selon les Cadres de Santé interrogées, les compétences sont développées par le tutorat, la formation, l'analyse des pratiques professionnelles.

➤ **Cinq leviers pour diminuer les émotions négatives**

- **Transmettre de la considération en donnant une place à chacun dans la structure**

La Psychologie du travail distingue 3 types de problématiques liées au rôle qui peuvent générer du stress et donc avoir un impact sur la santé à savoir l'ambiguïté du rôle, quand le professionnel ne sait pas ce qui est attendu, le conflit de rôle, lorsque les consignes reçus sont en contradiction avec le contexte et la surcharge de rôle, quand le travail « déborde ».

En affectant la santé, ces situations ont des conséquences négatives sur la motivation au travail.³⁹

Le Cadre de Santé 6 pense qu'il est important que la place de chaque membre de l'équipe soit préétablie dans l'établissement.

- **Construire une cohérence dans la politique de l'entreprise avec une adéquation entre les discours et les faits**

La recherche de sens dans la pratique managériale est sans cesse plus forte. L'Institution a donc un rôle à jouer pour renforcer le lien social et créer des conditions de performances individuelles et collectives et celle du bonheur au travail.

Les Cadres de Santé interrogés favorisent et maintiennent la motivation par la communication en mettant en valeur le travail des agents, par présentation de projets devant les autres membres de l'équipe ou la Direction.

³⁹ CAILTEUX, Caroline. Comment retrouver la motivation au travail ? Conseils pour redonner du sens au travail. Coaching pro numéro 72. 50 Minutes. 2016

- **Prendre soin des personnes qui travaillent avec soi**

Prendre soin des personnes qui travaille avec soi, c'est les reconnaître en tant que personne dans un premier temps.

Un des Cadres de Santé (Cadre de Santé 3) veille à la qualité de vie des agents en tenant compte de la vie personnelle. Cela permet de favoriser la motivation et de fidéliser les professionnels.

Selon une étude de l'ANACT (Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions) ,71% salariés sont convaincus que concilier vie personnelle et vie professionnelle permettrait à l'individu d'avoir un équilibre plus serein, plus productif et plus motivé. Avoir moins de stress est un facteur bénéfique pour la santé, l'absentéisme et l'efficacité.

- **Reconnaître les erreurs comme un maillon d'apprentissage à restituer à sa juste place**

Mettre en place une analyse de la cause de l'erreur peut être un apprentissage pour l'équipe : « comment l'erreur fait école ». Il s'agira de faire prendre conscience à chaque membre de l'équipe que le risque erreur est présent et concerne tous, du professionnel novice au professionnel expert.

Le Cadre de Santé 5 s'est exprimé en insistant sur l'importance de connaître les limites des agents.

- **Développer le sentiment de justice par équité dans le traitement de chacun**

Le sentiment de respect et d'estime de soi sous entend le sentiment d'équité. Les sentiments d'injustice au travail liés aux différences de valorisation de compétences, de traitement dans les conditions du travail influencent le travail.

Le Cadre de Santé devra s'attacher à développer le sentiment de justice par l'équité du mieux possible pour maintenir la motivation.

3.4.5 Le Cadre de Santé

Les entretiens mettent aussi en valeur l'importance de définir les tâches et les missions de chacun. En permettant à chacun de porter sa pierre à l'édifice, les Cadres de Santé utilisent un management participatif avec un style déléguatif.

La délégation par la nomination de référents pour les différents groupes de travail est un enjeu pour favoriser la motivation. Un des Cadres précise qu'il y a 15 groupes de travail dans son service sur des thèmes différents avec un référent de l'intégration des nouveaux agents, Douleur, Hygiène, Accueil de la fratrie dans un service de Réanimation Néonatale. Cela marque l'investissement des professionnels dans le service.

Les entretiens professionnels se font de manière ponctuelle et ont l'avantage de développer les compétences et permettent à l'agent de se projeter dans le service, d'envisager une évolution.

Les entretiens faits de manière informelle sont source de motivation et de reconnaissance professionnelle. La reconnaissance professionnelle des compétences, montrer à un professionnel qu'on le reconnaît dans son travail facilite son intégration dans l'équipe.

Le Cadre de proximité se veut fédérateur, une personne ressource qui montre la direction à suivre.

Les Cadres de Santé interrogés perçoivent leur rôle essentiellement axé sur la communication.

« Une réelle politique de communication, un langage cohérent de la part du Cadre de Santé ainsi qu'un positionnement adapté sont autant de leviers pour la motivation et la satisfaction des agents et qui vont par la même favoriser le travail en équipe. Le travail en équipe valorisé par le Cadre de Santé peut être une manière de combattre le risque des risques psychosociaux à la source : être le plus possible en amont du risque. »⁴⁰

Trouver la bonne distance semble être une préoccupation des Cadres de Santé interrogés. Comment être proche en n'étant pas trop proche ?

Un des Cadres de Santé interrogé regrette de ne pas être suffisamment à proximité de son équipe en raison d'une réorganisation de son service et des contraintes externes, l'autre évite les moments de partage soucieux de laisser un peu d'espace à son équipe.

Dans son ouvrage « Pour une visée éthique du Métier de Cadre de Santé », Jean Marie REVILLOT, Maître de conférences en Sciences de l'Éducation définit le Cadre à proximité et le Cadre de proximité.

Le Cadre à proximité fait référence à une notion d'espace et se définit comme un manager qui est disponible pour apporter une aide ponctuelle et parfois improvisée. La proximité se caractérise au cœur du mouvement et est rassurant pour le soignant qui se sent rassuré de la présence d'un capitaine qui tient la barre et qui entend leurs préoccupations et leurs difficultés.

Le Cadre de proximité est juste, à l'écoute, actif et disponible avec l'équipe, une sorte de capitaine à la fois discret et présent.

La notion de proximité est des plus complexes car le Cadre de Santé doit jongler avec le paradoxe d'une proximité nécessaire et d'une juste distance pour les soignants.

Les soignants ont un besoin de sécurité qui se traduit par un besoin de proximité du Cadre de Santé et ont aussi un besoin d'espace pour exercer leur autonomie.

La proximité doit être un dosage d'implication et de distanciation.

Ces éléments font aussi écho au management empêché que décrit Mathieu DETHESSAHAR⁴¹ dans son article « Santé au travail : Quand le Management n'est pas un problème ...mais la solution.

L'auteur prétend que les soignants ne souffrent pas tant de l'hyper présence du Cadre de Santé mais au contraire de son absence. En effet, le manager de proximité qui n'est plus dans l'activité du travail, dans le soutien ou dans l'animation de son équipe n'est plus à proximité et se consacre à d'autres tâches consommatrices de temps.

Il est mobilisé par des restructurations et doit renseigner des systèmes d'information comme des process, des indicateurs de qualité, le planning, la mise en place des projets.

L'absence de manager crée de la lassitude et des conflits dans l'équipe. L'auteur parle alors de management empêché.

Pour « désenclaver » le travail, il faut redonner du temps au manager et pratiquer un management par la discussion en institutionnalisant des espaces de discussions.

Le Cadre de Santé de proximité doit instaurer ou restaurer des espaces de discussion en les institutionnalisant. Ils sont indispensables pour redonner du sens au travail, prendre de la distance avec le soin, retrouver la motivation et l'intérêt du métier altéré par les exigences et la charge de travail.

⁴⁰ LE GAL Morgane. Management et Prévention des risques psychosociaux. Cours du 02/12/2018. UPEC.ECUE 5.4

⁴¹ DETHESSAHAR Mathieu. Santé au travail : quand le management n'est pas le problème...mais la solution. Revue française de gestion. 2011

3.5 La Synthèse

En synthèse, je peux dire que les concepts les plus souvent abordés sont : la reconnaissance, la motivation, la détection des compétences, le développement des compétences, la transmission des savoirs, la différence entre l'égalité et équité, le bien être au travail.

Cette enquête qui réunit les 2 catégories de professionnels, les Cadres de Santé et les Infirmières Puéricultrices me permet d'affirmer que le Cadre de Santé est l'auteur clé du Management par les compétences.

Les réponses données confirment mon hypothèse, le Cadre doit favoriser la cohésion d'équipe grâce au développement des compétences individuelles et collectives, pour maintenir la motivation au sein de son équipe.

Le Cadre de Santé se veut détecteur de talents.

Pour transformer les membres de son équipe en vrais collaborateurs, le Cadre de Santé détecte les potentiels par la communication à savoir les entretiens et par l'observation à savoir les mises en situation.

La montée en compétences est soutenue par la formation. Les agents peuvent être référent de groupe, partager leurs connaissances et devenir des piliers.

Le cadre de Santé est le générateur de l'acquisition des connaissances en mettant en place le tutorat. Il met en place une stratégie managériale en favorisant le développement des compétences par l'analyse de pratiques, des retours d'expériences.

Malgré tout, peu de soignants se représentent le Cadre de Santé comme un détecteur de potentiels. Il est perçu comme un accompagnateur, comme un élément fédérateur, « un informateur », une personne qui fait le lien entre le service et la Direction. Sa fonction de guide, de capitaine de bateau qui mène son équipe dans une même direction est plus mise en lumière.

La notion de mettre ses compétences au service du collectif, de faire équipe, d'aller dans la même direction a une grande importance pour les professionnels. La place dans l'espace est aussi évoquée, le personnel a besoin d'un cadre à proximité et de proximité qui communique avec son personnel.

Plus d'espace de discussion avec l'ensemble du personnel, plus de temps d'échange sont des moyens pour favoriser la cohésion d'équipe et maintenir la motivation.

Communiquer, c'est également permettre aux professionnels des services de connaître l'activité des autres services de l'Établissement et d'avoir une vision large de l'Institution.

3.6 Les Limites et Apports de ce travail de recherche

Ce travail reflète mon intérêt pour le sujet mais je pense que je n'ai pas su exploiter convenablement le facteur temps.

Je pense que j'aurais pu aller plus loin dans l'analyse avec plus de temps. J'ai perdu du temps au démarrage du travail, en recherchant les différentes sources théoriques appropriées et aussi pour le passage à l'écriture.

Les enseignements transmis en Formation de Cadre de Santé, les précieux conseils de mon Directeur de Mémoire et de l'enseignante de l'Atelier Écriture ont pu me remettre dans la voie et m'aider à retrouver le « fil argumentatif ».

En exploitant les données de mon enquête, je suis aperçu que l'entretien semi directif est un outil qui m'a permis de recueillir plus d'informations.

Je pense que mener des entretiens semi directif avec le personnel soignant dans plusieurs services, donc de différents horizons aurait été d'une plus grande richesse.

Comme je l'ai précisé au préalable, ce thème a de l'intérêt pour moi et je pense le faire vivre quand je serai dans l'exercice de ma fonction de Cadre de Santé.

Et en matière de développement des compétences, j'ai pu moi aussi développer mes compétences de réflexion grâce à ce travail de recherche et élargir mes connaissances sur les différents sujets explorés.

Mon point de départ était un questionnement sur la démotivation du personnel de mon établissement d'origine allant jusqu'à l'absentéisme ce qui m'a amené à me pencher sur la reconnaissance professionnelle des compétences, sur la cohésion d'équipe, sur la motivation, et sur le sens que l'on donne au travail.

De plus, dans l'exercice de ma future fonction de Cadre de Santé, je mettrai en application la méthodologie de la recherche sur des thèmes en lien avec ma profession dans le cadre d'éventuelles publications.

CONCLUSION

Dans l'exercice de sa fonction, le Cadre de Santé doit, aujourd'hui, tenir compte des contraintes liées à la transformation du monde hospitalier.

Les nouvelles réformes hospitalières, le remaillage sanitaire posent la question de la place du Cadre de Santé de proximité dans cette mouvance.

Le 18 Septembre 2018, Emmanuel MACRON, Président de la République a présenté la nouvelle Stratégie Nationale de Santé, Ma Santé 2022.

La mesure 7 « Redonner au service son rôle collectif dans l'organisation des activités de soins et de management de l'équipe soignante » suppose la modernisation du pilotage de l'Hôpital et son management.

Pour cela, une approche renouvelée de la gestion des Ressources Humaines et de la Reconnaissance Hospitalière est nécessaire.

Cela implique une reconnaissance collective par la création d'un dispositif d'intéressement lié à l'amélioration de la qualité de service, une meilleure prise en compte des compétences en Management et un accompagnement renforcé des professionnels en situation de Management.

Je pense que le Cadre de Santé doit être avant tout un accompagnateur pour son équipe. Je m'attacherai dans le cadre de ma prochaine fonction à être une personne ressource qui va aider mon équipe à s'adapter aux changements et à développer les compétences à favoriser la coopération et ainsi l'intelligence collective.

La légitimité du Cadre de Santé doit être puisée dans sa capacité à donner de la vision, à impulser du positif et à partager les responsabilités.

À travers ses pratiques managériales, le Cadre de Santé met en lien la qualité de la prise en charge des patients et la performance de son unité.

Pour cela, il n'y a pas de posture idéale mais favoriser et maintenir la motivation des agents en lien avec d'autres outils managériaux permettra de suivre et d'améliorer la performance. L'objectif est de gagner en exigence et en résultats par une synergie de l'équipe et une augmentation de la Motivation et la Performance.

Pour être un Cadre de Santé reconnu et atteindre les objectifs fixés, le Cadre de Santé doit obtenir plus d'engagement de la part des membres de son équipe, enrichir sa pratique managériale par une approche centrée sur l'autre, un management équitable et bienveillant.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages lus :

- DEVILLARD, Olivier. Dynamique d'Équipe. Éditions d'organisation. 3eme édition.2005
- THEVENET, Maurice. Le plaisir de travailler. Éditions d'Organisation.2eme édition.2004
- CAILTEUX, Caroline. Comment retrouver la motivation au travail ? Conseils pour redonner du sens au travail. Coaching pro numéro 72. 50 Minutes. 2016
- CROZIER Michel, FRIEDBERG Erhard. L'acteur et le système. Seuil Points Essais. 1992
- REVILLOT Jean Marie. Pour une visée éthique du métier de cadre de santé. Éditions LAMARRE.2ème édition.2016

Ouvrages consultés :

- BRUN Jean Pierre DUGAS Ninon. La Mobilisation des ressources humaines. HEC Montréal .2005
- CLOT Yves GOLLAC Michel. Le travail peut-il devenir supportable ? 2017
- LE BOTERF Guy. Professionnaliser, le modèle de la navigation professionnelle. Paris Éditions d'Organisation.2018
- RODET Philippe DESJACQUES Yves. Le Management Bienveillant .La Bienveillance est l'indicateur d'un monde encore humain. Édition Eyrolles.2017

Articles lus

- STANISLAS, Jean Luc. Les Risques Psychosociaux : le rôle du cadre. Objectif Soin et Management n°210-Novembre2010
- GUYOMAR, Laure. Pédagogie au quotidien- l'apprentissage par simulation et professionnalisation .Soins Cadres Novembre 2018 –
- CHAGUE, Vincent Comment motiver et impliquer les soignants ? Soins Cadres. Mai 2007
- BAL, Sonia .Cohésion d'équipe et rôle du Cadre de Santé .Soins Cadres n° 79
- DETCHESSAHAR Mathieu. Santé au travail : quand le management n'est pas le problème...mais la solution. Revue française de gestion. 2011

Enseignement théoriques

- FARNAULT Patrick .La gestion de la Dynamique du travail en équipe. Cours du 30/10/2018 .ECUE 5.5 .UPEC
- FARNAULT Patrick. Introduction aux Pratiques Managériales .Cours du 10/12/2018 .ECUE 5.5 .UPEC

- LE GAL Morgane. La Notion de compétence, du concept à l'opérationnalisation. Cours du 12/09/2018.UPEC.ECUE 5.4
- LE GAL Morgane. Management et Prévention des risques psychosociaux. Cours du 02/12/2018.UPEC.ECUE 5.4

Textes Réglementaires

- Stratégie Nationale de Santé Ma Santé 2022
- Décret n°90-1118 du 12 Décembre 1990 modifiant le décret n°47-1544 du 13 Aout 1947 modifié instituant le Diplôme de Puéricultrice
- L'Arrêté du 18 Aout 1995

TABLE DES ANNEXES

- **Annexe 1 :** Enquête Exploratoire
- **Annexe 2 :** Questionnaires destinés aux Puéricultrices
- **Annexe 3 :** Entretiens des Cadres de Santé Puéricultrice
- **Annexe 4 :** Référentiel de Compétences de la Puéricultrice
- **Annexe 5 :** Les 11 facteurs pour générer du plaisir et de l'engagement, donc de la performance

Annexe 1

ENQUETE EXPLORATRICE	Cadre A	Cadre B	Cadre C	Cadre D
Profil du Cadre	Cadre de Santé Puéricultrice- 55 ans Infirmière depuis 15 ans Puéricultrice depuis 10 ans Cadre de Santé depuis 2 ans	Cadre de Santé Puéricultrice -43ans Infirmière depuis 20 ans Puéricultrice depuis 8 ans Cadre de Santé depuis 7 mois	Cadre de Santé Puéricultrice- 38 ans Infirmière depuis 15 ans Puéricultrice depuis 12 ans Cadre de Santé depuis 2 ans	Faisant Fonction de Cadre de Santé - Infirmière depuis 19 ans Puéricultrice depuis 12 ans Faisant Fonction Cadre de Santé depuis 4 ans En formation de Cadre de Santé depuis 6 mois
Typologie de l'Unité de Soins	Unité de Réanimation Néonatale-CHU de Pointe à Pitre - Guadeloupe Délocalisation du service : 6 lits de Réanimation-4 lits en Unité de Soins Intensifs de la naissance à 3 ans Personnel soignant : -34 Infirmières Puéricultrices -4 Auxiliaires de Puériculture	Unité de Pédiatrie-CHU de Pointe-à-Pitre -Guadeloupe Projet de Délocalisation : 19 lits de Pédiatrie de la naissance à 15 ans Personnel soignant : -16 Infirmières Puéricultrices dont 1 Infirmière d'Éducation thérapeutique -16 Auxiliaires de Puériculture	Unité de Chirurgie Pédiatrique-CHU de Pointe-à-Pitre-Guadeloupe -Projet de Délocalisation - Redéploiement du personnel en cours 6 lits d'hospitalisation-4 lits de Chirurgie Ambulatoire - 6 lits d'UHCD Personnel soignant : -14 Infirmières Puéricultrices -11 Auxiliaires de Puériculture	Unité de Réanimation de Pédiatrie-CHU de Montreuil-France 2 Cadres de Santé dans le service 17lits de Réanimation-12lits d'USIN -8 lits de Néonatalogie-6 lits Unité Kangourou-6 d'HDJ pédiatrique Personnel soignant : -80 Infirmières Puéricultrices -10 Auxiliaires de Puériculture
Question 1 Pensez-vous que la détection des compétences individuelles favorise les compétences collectives d'une équipe ?	- Atout pour l'équipe -réfèrent en cas de compétence détectée -partage des compétences avec l'équipe -Rôle du CDS : détecteur de potentiels, animateur pour inciter travail en équipe -Analyse de pratiques pour améliorer la prise en charge	-Mise en pratique difficile -culture commune du travail d'équipe nécessaire -Sentiment de favoritisme ressenti par certains -Rôle du CDS : détecteur de compétences, fait le lien entre les compétences de chacun	-Aout pour l'équipe -Développe l'esprit du collectif -Rôle du CDS : animateur pour inciter travail en équipe, donner du sens aux nouvelles pratiques, développe la prise d'initiative	-Atout pour l'équipe -Permet évolution de l'équipe -Rôle du CDS : détecteur de compétences, faire de l'agent une personne ressource dans son domaine de compétences
Question 2 Le Développement des compétences est-il un facteur qui permet le développement de l'équipe ? Si oui, pourquoi ?	-Un plus pour le fonctionnement du service -favorise la performance -Rôle du CDS : Mise en place de Formation pour acquérir de nouveaux savoirs	-Permet d'harmoniser les pratiques -Unification de la Pédiatrie Grands enfants et de la Pédiatrie Petits Enfants : Polycompétence à développer	-Permet transmission de savoirs et de compétences - Formation : Richesse pour l'équipe car retour sur expérience	-Améliorer les prises en charges -Remise en question, Travailler différemment
Question 3 Selon vous, quels sont les leviers à la Motivation ?	-Amour du métier -Affectation de l'agent en fonction du projet professionnel mais conditions de travail difficile -délocalisation -Rôle du CDS : disponible, à l'écoute, attentive aux signes de démotivation, apporter des solutions, communication, délégation avec contrôle	-Amour du métier, Investissement dans sa fonction -Rôle du CDS : donner du sens au travail, apporter un cadre solide, des connaissances, faire confiance, laisser les agents exprimer leur créativité, leur savoir faire	- Investissement -Rôle du CDS : 1er levier : la communication, réunions, réseaux sociaux - planification des formations - Notion de donnant/: donnant : Planning utilisé comme outil de Négociation - Disponibilité : »bureau ouvert »	-La Motivation dépend des conditions de travail -Rôle du CDS : est souvent le moteur de la Motivation, Pour développer les compétences
Question 4 Quel accompagnement mettez-vous en place face à une équipe démotivée ?	-Communication -Reconnaissance des Compétences, Valorisation,	-Comprendre les causes pour agir -Valorisation de l'agent dans son domaine de compétence -Travailler avec l'équipe et pas contre elle	-Être à l'écoute du personnel -Flexibilité -Contexte de crise sanitaire	-chercher les causes -Dynamiser l'équipe en proposant de nouveaux projets -Valorisation

Annexe 2



Mme THERESINE Nelly
Étudiante Cadre de Santé
2018-2019

<p>QUESTIONNAIRE Talon Sociologique : Infirmières -Puéricultrices</p>
--

Puéricultrice Étudiante Cadre de Santé au sein de l'Institut de Formation de Cadre de Santé ESM Formation et Recherche en Soins, je réalise une enquête pour mon mémoire sur la Reconnaissance professionnelle des compétences individuelles au service du collectif. Je vous remercie de bien vouloir répondre à ce questionnaire. Ce questionnaire est anonyme.

1- Quel est votre profil professionnel ?

Profession :

- Infirmière
- Puéricultrice

Année d'obtention du Diplôme :

.....

Expérience Professionnelle :

- Moins d'1 an
- Entre 1an et 2 ans
- Moins de 5 ans
- Entre 5 et 10 ans
- Entre 10 et 15 ans

2- Depuis quand travaillez-vous au sein du service ?

- Moins d'1 an
- Entre 1an et 2 ans
- Moins de 5 ans
- Entre 5 et 10 ans
- Entre 10 et 15 ans

3- Quelles représentations avez-vous de la fonction du Cadre de Santé ?

- Un élément fédérateur
- Un accompagnateur
- Un coach
- Un facilitateur du travail
- Un détecteur de potentiel
- Autres propositions,
précisez

4- Comment se développent les compétences au sein du service ?

- Par la formation
- Par le tutorat
- Par l'analyse des pratiques professionnelles
- Autres propositions,
précisez.....

5- Comment se traduit la motivation dans le service ?

- Par l'implication des agents
- Par l'expression de la créativité individuelle et collective
- Par le plaisir tiré en accomplissant son travail
- Par la valorisation ou la reconnaissance
- Par l'impulsion de Cadre de Santé
- Autres propositions,
précisez.....

6- Selon vous, que signifie « Faire équipe » ?

- Se transmettre les savoirs
- Uniformiser les pratiques au détriment de sa singularité
- Mettre ses compétences au service du collectif
- Avoir une cible commune : la qualité des soins
- Avoir des valeurs professionnelles communes
- Avoir un sentiment d'appartenance à une équipe
- Autres propositions,
précisez.....

7- Quel est le rôle du Cadre de Santé dans le maintien de la cohésion d'équipe ?

- Prévenir la dégradation de la qualité des soins
- Être à proximité de l'équipe
- Faciliter le travail
- Contribuer à renforcer les connaissances des membres de l'équipe
- Autres propositions,
précisez

8 - Selon vous, quels sont les facteurs qui influencent le sens du travail ?

- Le respect
- L'autonomie au travail (l'expression de la créativité, possibilité de prendre des initiatives)
- La possibilité d'apprentissage (possibilité d'évolution professionnelle)
- La qualité des relations au travail
- La reconnaissance
- Le développement des compétences
- Autres propositions,
précisez

Annexe 3



Mme THERESINE Nelly
Étudiante Cadre de Santé
2018-2019

GRILLE D'ENTRETIENS

Talon Sociologique :
Cadre de Santé Puéricultrice 1

Entretien fait le 14 Mars 2019 de 9h à 9h40

Profil :

- Infirmière depuis 1982
- Puéricultrice depuis 1998
- Cadre de Santé depuis 2007

Personnel :

- 30 Infirmières – Puéricultrices
- 10 Auxiliaires de Puériculture

Capacité d'Accueil :

- 12 lits

1- Comment définissez-vous la cohésion d'équipe ?

Question de relance : Selon vous, est-ce un atout pour la mise en commun des compétences ?

Il y a une cohésion d'équipe quand il y a un objectif commun et que le travail d'équipe permet d'atteindre ensemble cet objectif. C'est vraiment un atout pour la mise en commun des compétences.

2- Comment détectez-vous les compétences des agents dans votre service ?

Question de relance : Les compétences sont-elles détectées par la mise en situation ? Par l'analyse des pratiques professionnelles ?

Les compétences sont détectées lors des entretiens, par rapport à la fiche de poste et par les mises en situation.

3 - Comment mobiliser les compétences des agents au service du collectif ?

Question de relance : Les compétences individuelles peuvent-elles servir le collectif ?
Peuvent-elles former l'intelligence collective ?

Les compétences sont mobilisées autour d'un projet collectif pour le service. Mais il faut une condition : la Motivation

4 - Comment favoriser la motivation dans le service ?

Question de relance : La reconnaissance ou la valorisation permettent-elles de favoriser la motivation ?

Par la reconnaissance et la valorisation

Les référents ont des récupérations, des repos supplémentaires. Le planning est un outil managérial. Le Cadre de Santé donne des récupérations supplémentaires. Cela crée des émulations dans le service. Les autres agents peuvent être incités à s'impliquer eux aussi pour avoir des repos supplémentaires.

Il est difficile d'envoyer les agents en formation surtout depuis l'incendie. C'était déjà difficile avant mais cela s'est majoré depuis.

5 - Quel est le rôle du Cadre de Santé dans le maintien de la cohésion d'équipe ?

Question de relance : Peut-on considérer le Cadre de Santé comme un chef d'équipe qui contribue à renforcer les connaissances des membres de l'équipe ?

Le Cadre de Santé favorise la communication. J'essaie d'être proche de mon équipe mais je suis très occupée par la réorganisation du service et par sa délocalisation dans un autre établissement. Mais je fais des rencontres informelles. Mais il y a des projets à mener et donc je vais programmer des réunions avec mon équipe.

6 - Selon vous, quels sont les facteurs qui influencent le sens du travail ?

Question de relance : La possibilité d'apprentissage est-elle un facteur qui influencerait le sens du travail ?

Les facteurs qui influencent le sens du travail sont l'accompagnement, l'information des professionnelles sur ce qui se passe, faire du management par la transparence. Par ma fonction, je dois donner l'exemple, contrôler le travail, faciliter le travail, être sur le terrain, inciter la rédaction des protocoles.

7 - Quel outil managérial utilisez-vous pour valoriser le travail des agents ?

Question de relance : L'évaluation professionnelle annuelle peut-elle être un outil managérial pour valoriser le travail des agents ?

J'utilise la gestion du planning, les repos supplémentaires donnés à certains agents. Comme je l'ai dit, cela entraîne une émulation, un sentiment d'iniquité chez les agents qui cherchent à s'investir pour avoir aussi de la reconnaissance. Je fais la différence entre égalité et équité.

Le seul levier de la reconnaissance dans la fonction publique est de donner plus de récupérations pour les agents qui s'investissent dans les projets de service et qui se rendent disponibles pour l'institution et qui peuvent changer leur planning, ceux qui sont référents.

Mme THERESINE Nelly
Étudiante Cadre de Santé
2018-2019

GRILLE D'ENTRETIENS

Talon Sociologique :
Cadre de Santé Puéricultrice 2

Entretien réalisé le 18 mars 2019 de 18h à 18h30

Profil : Cadre de Santé de la Réanimation Néonatale Du Centre Hospitalier Inter Communal de Créteil

48 ans

1992 : Diplôme d'Infirmière

Néonatalogie pendant 8mois -Réanimation Néonatale pendant 10 ans – Chirurgie Pédiatrique pendant 5ans

2009 : Diplôme de Puéricultrice

Direction de la Crèche du personnel pendant 5ans

Faisant fonction de Cadre de Santé de 2015 à 2017

2017 : Diplôme de Cadre de Santé

Cadre de Santé en Réanimation Néonatalogie

Personnel :

- 40 Infirmières Puéricultrices

- 3 Auxiliaires de Puéricultrice Logisticiennes

Capacité d'accueil :

-10 lits de Réanimation

- 9 lits de Soins Intensifs

1- Comment définissez-vous la cohésion d'équipe ?

Question de relance : Selon vous, est-ce un atout pour la mise en commun des compétences ?

La cohésion d'équipe est une bonne entente professionnelle et affective .C'est le respect des protocoles et la confiance professionnelle.

La mise en commun des compétences serait un complément pour la cohésion d'équipe. Chaque professionnelle est compétente dans son domaine. Certaines ont des compétences complémentaires donc elles passent la main ou elles prennent la main.

2- Comment détectez-vous les compétences des agents dans votre service ?

Question de relance : Les compétences sont-elles détectées par la mise en situation ? Par l'analyse des pratiques professionnelles ?

Je détecte les compétences par l'observation et par l'écoute :

- par l'observation : je vois ce que les infirmières font ou ce qu'elles ne font pas

- par l'écoute : elles viennent me voir pour me dire ce qu'elles veulent faire, qu'elles veulent prendre des initiatives, être référent douleur, accueil des fratries ou faire de la conduite de projet.

Je prends en considération leur considération.

3 - Comment mobiliser les compétences des agents au service du collectif ?

**Question de relance : Les compétences individuelles peuvent-elles servir le collectif ?
Peuvent-elles former l'intelligence collective ?**

Je travaille avec les différents référents hygiène, encadrement des étudiants, deuil, douleur. Je propose également au personnel d'être référent. Dans mon service, il y a 15 groupes de travail. C'est une équipe mobilisée qui a envie d'apprendre et d'évoluer. Tous les 3 mois je fais le point avec elles concernant les groupes de travail, je montre que je m'intéresse et que je reconnais leur travail. Je m'occupe de toute la logistique, si elles ont besoin d'une salle et s'il faut un apport budgétaire. Elles me font confiance et moi je leur fais confiance et je leur accorde du temps pour travailler sur leurs projets.

4 - Comment favoriser la motivation dans le service ?

Question de relance : La reconnaissance ou la valorisation permettent-elles de favoriser la motivation ?

Mon objectif est de mettre en avant ce que font les professionnels. Quand j'ai pris mon poste en Juillet 2018, j'ai appris par hasard l'existence de groupe de travail. Les groupes de travail ne sont pas mis en valeur et moi j'essaie de les mettre en valeur. Tous les 15 jours, je fais une rencontre avec les paramédicaux pour répertorier tous les groupes et le nom des personnes qui sont dans ces groupes, pour présenter ces différents groupes et comprendre comment le groupe travaille. Dans le service, nous faisons l'affichage du nom du groupe, depuis quand le groupe existe. Il y a un partage de connaissance car ceux qui participent aux groupes de travail présentent leur travail au reste de l'équipe. Par exemple le projet de réalisation du cahier de vie de l'enfant a été mis en place par un groupe, le passage en Réanimation est pour un enfant un moment important pour lui et pour ses parents d'où l'importance de retracer cette partie de sa vie. Nous avons aussi pu réaliser une journée commune avec l'hôpital de Villeneuve Saint Georges pour présenter les projets, les infirmières ont pu prendre la parole devant un public pour présenter leur travail.

Certaines professionnelles sont motivées par l'argent, par la prime. D'autres sont sensibles à la reconnaissance par plus de temps pour leur famille, par des récupérations. Les professionnelles sont très sensibles aux paroles, les encouragements. C'est narcissique.

De plus cette année, au mois de Février, il y a eu un fait inédit, le directeur de l'hôpital a donné un chèque cadeau de 150 euros à chaque agent pour les remercier de leurs efforts fournis pour le retour à l'équilibre budgétaire de l'hôpital. Le directeur a préféré faire un chèque cadeau au lieu de mettre ce montant sur le salaire et il a aussi ajouté un mot de remerciement au personnel. C'est le premier geste de reconnaissance financière de l'hôpital.

5 - Quel est le rôle du Cadre de Santé dans le maintien de la cohésion d'équipe ?

Question de relance : Peut-on considérer le Cadre de Santé comme un chef d'équipe qui contribue à renforcer les connaissances des membres de l'équipe ?

Le Cadre doit faire preuve d'équité. Ce n'est pas toujours facile, tout le monde n'a pas les mêmes besoins au même moment. Il y a une différence entre l'égalité et l'équité. C'est important de féliciter les personnes, de remettre un cadre. Quand il faut recadrer un agent c'est important que le cadre le fasse rapidement et que le personnel le sache. Même si le recadrage ne se fait pas devant le reste de l'équipe, l'agent parle et le reste de l'équipe sait que le cadre a fait un recadrage. Pour maintenir la cohésion d'équipe, le cadre doit prendre des décisions, savoir trancher, reconnaître ses erreurs quand il en fait, reconnaître qu'on puisse être faillible, reconnaître qu'on peut faire différemment.

Le Cadre doit trouver la juste distance, je reste un peu à l'écart quand elles mangent ensemble, je préfère les laisser ensemble pour plus de cohésion entre elles. Je fais très attention au copinage. Je vouvoie mon personnel mais je les appelle par leur prénom. Mon bureau est toujours ouvert et je suis très disponible pour elles mais nous ne prenons pas de repas ensemble. Proche mais à l'écart. Je reste vigilance pour garder la juste distance.

6 - Selon vous, quels sont les facteurs qui influencent le sens du travail ?

Question de relance : La possibilité d'apprentissage est-elle un facteur qui influencerait le sens du travail ?

Les anciennes générations s'investissent plus au travail, la nouvelle génération est moins investie. Les groupes de travail sont souvent conduits par des anciens. Les jeunes font le travail en service te puis s'en vont et sont très peu intéressés par les groupes de travail.

Le sens au travail est favorisé par une bonne entente générale, par la prise d'initiative majoritairement par la génération Y. Les maillons forts peuvent être des piliers et conduire les projets.

7 - Quel outil managérial utilisez-vous pour valoriser le travail des agents ?

Question de relance : L'évaluation professionnelle annuelle peut-elle être un outil managérial pour valoriser le travail des agents ?

J'utilise les réunions comme outil managérial, la communication. Je diffuse le compte rendu de réunion par mail à l'équipe. J'incite les professionnels à faire ce qu'elles veulent faire, j'essaie de détecter les talents, j'écoute ce qu'elles veulent faire, je libère du temps pour leur permettre de réaliser leur projets. Je valorise les initiatives et mon rôle est de fédérer l'équipe.

Lors des évaluations professionnelles annuelles, je ne peux pas augmenter la note de plus d'un quart de point parce qu'on est dans la fonction publique mais je mets une bonne appréciation quand le professionnel s'investit dans tel ou tel domaine.

THERESINE Nelly
Étudiante Cadre de Santé
2018-2019

GRILLE D'ENTRETIENS

Talon Sociologique :
Cadre de Santé Puéricultrice 3

Entretien réalisé le 21 Mars 2019 de 12h45 à 13h30

Profil : Faisant Fonction Cadre de Santé Puéricultrice Directrice de l'Institut de Formation d'Auxiliaires de Puériculture ABC Puériculture

Dominique. A

50 ans

1998 : Diplôme de Puéricultrice

Expérience en Pédiatrie et en libéral

2005 : Puéricultrice Formateur à l'Institut de Formation d'Auxiliaires de Puériculture

2017 : Directrice de l'Institut de Formation d'Auxiliaires de Puériculture ABC Puériculture

2018-2019 : Formation de Cadre de Santé à l'IFCS de l'ESM Formation et Recherche en Soins

Personnel :

1 Assistante

1 Puéricultrice formatrice coordinatrice

1 Puéricultrice formatrice

Capacité d'Accueil de l'IFAP :

26 étudiants Auxiliaires de Puériculture en Contrat Professionnel

26 étudiants Auxiliaires de Puériculture en Formation Initiale

1- Comment définissez-vous la cohésion d'équipe ?

Question de relance : Selon vous, est-ce un atout pour la mise en commun des compétences ?

On peut parler de cohésion d'équipe quand tout le monde arrive à atteindre un objectif. Le Cadre de Santé a sa place dans la cohésion d'équipe. Il doit amener tout le monde sur le même bateau en sachant que c'est lui le capitaine du bateau. Le cadre de santé anime l'équipe pour que tout le monde trouve sa place. L'objectif de l'équipe est la réussite au diplôme d'Auxiliaire de Puériculture. Tout est mis en place pour que les étudiantes réussissent

La mise en commun des compétences serait d'aller chercher chez les uns et les autres des capacités et des compétences, de les utiliser comme levier pour faire avancer l'équipe.

Avant mon arrivée, il y avait une ambiance familiale, quelque chose de très convivial mais il n'y avait pas de cadre, rien n'était formalisé. L'équipe a besoin d'un cadre dans le sens propre du terme, ça aide les professionnels à grandir. L'Institut est géré par une association donc c'est du privé et donc on m'a demandé de faire beaucoup de changements, il y a eu des restrictions budgétaires ; Cde n'était pas facile au début mais formaliser les choses aident les agents à se situer et à mieux comprendre le sens du travail.

2- Comment détectez-vous les compétences des agents dans votre service ?

Question de relance : Les compétences sont-elles détectées par la mise en situation ? Par l'analyse des pratiques professionnelles ?

Je détecte les compétences des formatrices par l'observation. Elles n'ont pas eu de formation de formateur et manquent peut être quelque fois de pédagogie mais elles ont des compétences cœur de métier. Une des formatrices a des compétences organisationnelles très développées, c'est elle qui organise les stages. L'autre formatrice s'appuie beaucoup sur son expérience, d'ailleurs cela me pose problème parce que les connaissances qu'elle apporte ne sont pas vraiment actualisées et qu'elle ne fait pas vraiment de veille informationnelle.

3 - Comment mobiliser les compétences des agents au service du collectif ?

**Question de relance : Les compétences individuelles peuvent-elles servir le collectif ?
Peuvent-elles former l'intelligence collective ?**

Moi, je pense que même si les puéricultrices formatrices n'ont pas la formation de formateur, elles ont suffisamment de connaissances pour enseigner aux AP !

Une des formatrices est très littéraire et amène les étudiantes à faire des écrits. C'est son domaine, elle aime cela ! Mais, Il ne faut pas confondre appétences c'est-à-dire « aimer faire quelque chose » et savoir-faire et être capable de le faire. Il faut aussi faire toutes les activités qui relèvent de la fiche de poste même si on apprécie moyennement certaines activités.

Moi, je fais la répartition de la charge de travail et je l'écris, cela permet aux formatrices de voir et de visualiser tout le travail qu'elles fournissent.

4 - Comment favoriser la motivation dans le service ?

Question de relance : La reconnaissance ou la valorisation permettent-elles de favoriser la motivation ?

Dans un premier temps c'est de laisser aux formatrices ce qu'elles aiment faire au minima, leur laisser des cours qu'elle maîtrise. J'ai récemment changé un cours sur le change qu'une des formatrice aime faire, c'est son truc et j'ai demandé à une intervenante extérieure Auxiliaire de Puéricultrice de délivrer ce cours pour pouvoir permettre à la formatrice de travailler sur un autre enseignement qui me paraissait très important. Cela a profondément perturbé la formatrice et elle a été déstabilisée pendant un moment.

Le cadre de santé doit être dynamique et doit toujours être force de proposition, conduire des projets, faire son équipe prendre de la hauteur. Dans la conduite de projet, les formatrices sont assez passives au début puis elles finissent par adhérer et porter le projet

C'est important que les intervenants extérieurs viennent dans l'Institut cela apporte un regard neuf et aide à faire grandir l'équipe. Cela apporte de la richesse.

5 - Quel est le rôle du Cadre de Santé dans le maintien de la cohésion d'équipe ?

Question de relance : Peut-on considérer le Cadre de Santé comme un chef d'équipe qui contribue à renforcer les connaissances des membres de l'équipe ?

Le Cadre de Santé doit repérer les défaillances, les dysfonctionnements, sentir que « c'est trop pour son équipe », trop de choses à gérer. Il est important de ne pas laisser un conflit s'installer. La cohésion tient aussi au travail bien repartit, pas trop dense. Il ne faut pas faire de copinage mais poser les choses quand cela ne va pas. Il faut aussi mener des projets qui ne soient pas que des projets subis par le personnel et imposé par la Direction.

6 - Selon vous, quels sont les facteurs qui influencent le sens du travail ?

Question de relance : La possibilité d'apprentissage est-elle un facteur qui influencerait le sens du travail ?

Les projets sont des facteurs qui influencent le sens au travail. Il faut s'appuyer sur les valeurs communes. Surtout quand il n'y a pas d'autres leviers, il faut recentrer l'équipe par les valeurs communes. Il y a des moments difficiles dans une équipe souvent dus à une surcharge de travail mais il y a des moments de satisfaction surtout à la fin de l'année quand on entrevoit la réussite des étudiants.

7 - Quel outil managérial utilisez-vous pour valoriser le travail des agents ?

Question de relance : L'évaluation professionnelle annuelle peut-elle être un outil managérial pour valoriser le travail des agents ?

Je valorise, je félicite avec des mots, j'exprime ma gratitude. Même si je trouve cela infantilisant, c'est important pour elles. Je fais la répartition des tâches sur un tableau, pour montrer la charge de travail et le travail accompli. Je montre à la direction qui félicite également les formatrices.

Je valorise le personnel au quotidien et je trouve que les évaluations professionnelles annuelles sont trop ponctuelles et ne peuvent pas être un moyen pour valoriser les formatrices. J'ai pu mettre un cadre aux formatrices, elles étaient dans un isolement qui ne leur permettait pas d'être valoriser, il fallait les mettre en lumière.

Mme THERESINE Nelly
Étudiante Cadre de Santé
2018-2019

GRILLE D'ENTRETIENS

Talon Sociologique :
Cadre de Santé Puéricultrice 4

Entretien réalisé le 21 Mars 2019 de 17h à 18h

Profil : Cadre de Santé du Service de Réanimation Pédiatrique Chirurgie Cardiaque de l'Hôpital Necker

- Diplôme d'Infirmière depuis 2001
- Diplôme de Cadre de Santé depuis 2014
- Cadre de Santé du Service de la Réanimation Pédiatrique Chirurgie Pédiatrique à l'hôpital Necker depuis 5ans

Personnel :

- 50 Infirmières – Puéricultrices
- 20 Auxiliaires de Puériculture – Aides-Soignantes

Capacité d'Accueil :

- 16 lits

1- Comment définissez-vous la cohésion d'équipe ?

Question de relance : Selon vous, est-ce un atout pour la mise en commun des compétences ?

La dynamique d'équipe impulse une dynamique ++. C'est de l'entraide entre membres de l'équipe qui permet de faire aboutir des projets. Le service de Réanimation pédiatrique de Chirurgie Cardiaque est un service spécifique et s'il n'y a pas de cohésion d'équipe, cela devient dangereux. Il faut réagir vite. Le Cadre de Santé favorise le développement des compétences entre pairs. Quand il y a des piliers, ils vont développer les compétences des novices. C'est la clé. J'ai eu une formation sur la Cohésion d'équipe et sur la façon de la maintenir et ainsi favoriser un travail de qualité.

L'équipe elle-même met en place des choses. Toute l'équipe part un week-end par an ensemble en « séminaire ». De plus, l'équipe a pu mettre en place un groupe « WhatsApp ». Cela permet de recréer les liens mais aussi de changer d'organisation et de s'autogérer dans le sens où l'équipe trouve son mode de fonctionnement.

2- Comment détectez-vous les compétences des agents dans votre service ?

Question de relance : Les compétences sont-elles détectées par la mise en situation ? Par l'analyse des pratiques professionnelles ?

Je détecte les compétences par l'observation en situation. Mais l'évaluation des compétences n'est pas simple par l'observation car les agents perdent un peu leur assurance voir ils paniquent quand ils sentent le regard du Cadre de Santé. Ils perdent un peu leurs moyens devant une situation qu'ils maîtrisent pourtant. Ainsi, je mets en place des référentes aussi qui font aussi de l'observation sur telle ou telle pratique.

Comme je l'ai précisé, c'est un service spécifique .c'est d'ailleurs le service de référence en Cardiologie Pédiatrique. Nous recevons des enfants de toutes la France. C'est donc un service qui demande des compétences avérées car les prises en charge des enfants sont complexes Généralement, les infirmières que je reçois dans mon service n'ont pas d'expérience en Cardiologie Pédiatrique. Il n'y a pas de pré requis et donc c'est un poste qui demande un investissement au travail.

Il y a une référente qui gère la formation des nouveaux arrivants et également des étudiants. Ces nouveaux professionnels sont encadrés et doublés pendant 2mois donc il ya une montée en compétence progressive. Quand il y a des problèmes de connaissances ou de compétences, je planifie l'Infirmière qui pose problème, je rectifie le tir et je revoie tout le travail avec elle.

Nous ne faisons pas d'analyse de pratique professionnelle, c'est assez compliqué de dégager du temps.

3 - Comment mobiliser les compétences des agents au service du collectif ?

Question de relance : Les compétences individuelles peuvent-elles servir le collectif ? Peuvent-elles former l'intelligence collective ?

Les experts développent les compétences des novices. Cela permet de maintenir la cohésion d'équipe et de favoriser un travail de qualité.

4 - Comment favoriser la motivation dans le service ?

Question de relance : La reconnaissance ou la valorisation permettent-elles de favoriser la motivation ?

Je prends en charge la vie personnelle des professionnelles. Aujourd'hui, à l'hôpital les conditions de travail sont difficiles et pour tenir dans le temps, il faut équilibrer la vie personnelle. Si le professionnel est bien dans sa vie personnelle, il sera aussi bien dans sa vie professionnelle. J'utilise le planning comme outil de motivation ; je le transmets 2 mois avant. Ceux qui se rendent disponibles pour le service sont récompensés par des récupérations. C'est aussi un moyen de reconnaissance. Il m'est aussi possible d'accorder une surprime pour les agents qui se rendent disponibles pour l'institution. C'est faire preuve d'équité quand on rend la balle quand il y a de l'investissement. Il y a une différence entre égalité et équité.

Par exemple, j'ai un infirmier très compétent dans mon équipe .Il est très compétent au niveau de son travail et je n'ai aucun reproche à lui faire de ce côté. Cependant, il n'est jamais volontaire pour dépanner et il m'est difficile de le récompenser financièrement par la surprime ou alors par des récupérations.

5 - Quel est le rôle du Cadre de Santé dans le maintien de la cohésion d'équipe ?

Question de relance : Peut-on considérer le Cadre de Santé comme un chef d'équipe qui contribue à renforcer les connaissances des membres de l'équipe ?

Le Cadre de Santé doit couper court à des situations conflictuelles, ou des relations complexes dans l'équipe pour le bien être des patients. On ne doit pas laisser s'envenimer une situation. Les infirmières doivent être solidaires et il n'est pas question qu'elles ne s'entraident pas quand il y a

une grosse urgence. Elles doivent pouvoir être ensemble autour d'un enfant qui ne va pas bien même si il ne s'agit pas de l'enfant dont elles ont la charge.

J'impulse des travaux de groupe ce qui permet à l'équipe de se découvrir autrement .Il faut créer une ambiance positive, offrir des moments de convivialité par exemple offrir un petit déjeuner de temps en temps surtout quand il y a des tensions ou la galette des rois .J'organise obligatoirement des journées de formation sur des thèmes diverses, ce sont des formations intra muraux avec des points communs. Par exemple, le personnel échange et parle de leur pratique professionnelle, du travail dans leur service.

6 - Selon vous, quels sont les facteurs qui influencent le sens du travail ?

Question de relance : La possibilité d'apprentissage est-elle un facteur qui influencerait le sens du travail ?

(Difficultés à répondre et j'ai dû reformuler)

Les facteurs qui influencent le sens du travail sont :

- l'éducation que l'on a reçue
- l'importance qu'on donne au travail dans notre vie
- la valorisation que l'on reçoit par ses pairs ou de la hiérarchie
- la possibilité d'évolution professionnelle, la progression

7 - Quel outil managérial utilisez-vous pour valoriser le travail des agents ?

Question de relance : L'évaluation professionnelle annuelle peut-elle être un outil managérial pour valoriser le travail des agents ?

J'utilise plusieurs outils :

- le planning : il s'agit pour moi de trancher et de faire des choix quand tel ou tel agent demande une récupération ou une formation
- la participation aux congrès et aux missions humanitaires : chaque année, une infirmière a la possibilité de partir en mission humanitaire dans un pays étranger
- la formation : la prise en charge des formations, leur donner des responsabilités, « détecter les talents, les potentiels »
- la valorisation en nommant des référents sur un sujet en particulier par exemple une aide-soignante a été nommée référent pour un audit sur le lavage des mains dans le service. Je délègue mais avec contrôle.

Mme THERESINE Nelly
Étudiante Cadre de Santé
2018-2019

GRILLE D'ENTRETIENS

Talon Sociologique :
Cadre de Santé Puéricultrice 5

Entretien réalisé le 25 Mars 2019 de 9h20 à 10h

Profil : Cadre de Santé Puéricultrice Directrice de Centre de Protection Maternelle et Infantile

- Puéricultrice depuis 1995
- Expérience professionnelle en Chirurgie Orthopédique à l'Hôpital Robert Debré
- Directrice de Crèche Hospitalière de l'Hôpital St Louis pendant 4ans
- Directrice de Crèche Municipale pendant 2ans
- Cadre de Santé depuis 2016

Personnel :

- 1 Infirmière
- 1 Sage-femme
- 1Educatrice de jeunes enfants
- 2 Auxiliaires de puériculture

1- Comment définissez-vous la cohésion d'équipe ?

Question de relance : Selon vous, est-ce un atout pour la mise en commun des compétences ?

La cohésion d'équipe permet à chaque membre de l'équipe d'avoir sa place, de répondre à ses missions et de partager ses connaissances. La cohésion passe par l'écoute, l'échange, la communication. Il faut des temps d'échange et respecter des réunions d'échange de pratique, de transmissions nécessaires et des temps d'analyse.

Il est nécessaire d'avoir sa fiche de poste pour savoir qui fait. ?

2- Comment détectez-vous les compétences des agents dans votre service ?

Question de relance : Les compétences sont-elles détectées par la mise en situation ? Par l'analyse des pratiques professionnelles ?

La fiche de poste permet de mettre l'agent face à ses missions.

Je détecte les compétences des agents par l'observation. J'ai des agents qui sont très à l'aise dans l'application de leur mission et vont au-delà de leur fiche de poste. Cela peut être aussi l'entretien d'évaluation qui me permet de détecter leurs compétences. Par exemple, une auxiliaire de puériculture m'a fait part de ses aptitudes en Informatique. Depuis, elle est une référence pour le service dans ce domaine et remplace aussi la secrétaire en cas d'absence.

Je sais aussi reconnaître les limites de mes agents. Je connais leur profil et je les accompagne sur les points à améliorer. Je leur permets de monter en compétence par la formation. Il ne faut pas les mettre en difficulté et leur donner des responsabilités en fonction de leurs compétences. Mon objectif est de leur permettre de perfectionner et de s'améliorer dans un domaine spécifique.

3 - Comment mobiliser les compétences des agents au service du collectif ?

**Question de relance : Les compétences individuelles peuvent-elles servir le collectif ?
Peuvent-elles former l'intelligence collective ?**

Je confie aux agents des tâches, je délègue ce qui peut être déléguable en contrôlant bien sûr; c'est aussi une manière d'évaluer les compétences.

Les agents peuvent faire à tour de rôle les comptes rendus de réunions. Il est important de s'exprimer, d'avoir un temps d'expression et aussi de développer ses capacités rédactionnelles.

J'insiste sur le fait que les agents doivent dire s'ils sont en difficultés, voir dans quel domaine ils sont à l'aise. Il faut mettre tout le monde dans l'action. Chacun doit porter sa pierre à l'édifice pour mener à bien sa mission.

4 - Comment favoriser la motivation dans le service ?

Question de relance : La reconnaissance ou la valorisation permettent-elles de favoriser la motivation ?

Je favorise la motivation en faisant part des manifestations de satisfaction, la reconnaissance par les supérieurs. Il faut préciser et dire ce qui va, mettre en avant ce qui est positif, montrer ce que l'autre peut apporter à un moment donné. La reconnaissance se fait de manière de façon individuelle mais aussi en collectif.

5 - Quel est le rôle du Cadre de Santé dans le maintien de la cohésion d'équipe ?

Question de relance : Peut-on considérer le Cadre de Santé comme un chef d'équipe qui contribue à renforcer les connaissances des membres de l'équipe ?

Le Cadre de Santé est un liant, un fil conducteur. Quand il y a un problème au sein de l'équipe, il faut agir vite. Écouter, analyser, faire circuler la parole. C'est un élément fédérateur. Mettre les compétences ensemble sans prendre parti tout en veillant au respect du règlement et des missions à mener.

Il faut être bienveillant avec chaque agent, les solliciter et aussi écouter les problèmes familiaux et personnels.

6 - Selon vous, quels sont les facteurs qui influencent le sens du travail ?

Question de relance : La possibilité d'apprentissage est-elle un facteur qui influencerait le sens du travail ?

La motivation de l'agent, c'est le premier facteur. Les autres facteurs sont : Les missions confiées par rapport à la profession, la présence du Cadre de Santé dans le service, la présence de l'agent, quand il y a un temps partiel, l'agent a des difficultés à trouver sa place, l'épanouissement, le lieu du travail, les locaux, la vie privée.

La possibilité d'évolution, retravailler la fiche de poste, orienter par des formations.

Partir en formation peut donner un boost, les redynamiser. Les auxiliaires recherchent la sécurité, le confort et ne veulent pas changer de structure. Même si cela ne va pas, elles restent dans le même poste.

7 - Quel outil managérial utilisez-vous pour valoriser le travail des agents ?

Question de relance : L'évaluation professionnelle annuelle peut-elle être un outil managérial pour valoriser le travail des agents ?

L'évaluation professionnelle se fait une fois par an. Mais je fais d'autres entretiens tout au long de l'année pour dire à l'agent ce qui va bien. Le bilan d'activité permet de valoriser ce qui a été fait. La délégation de certains actes, le management participatif pour permettre à chacun de mettre sa pierre à l'édifice, de prendre part aux missions confiées. Le plan de formation permet de mieux orienter. J'écoute les désirs de formation, j'accompagne quand on pointe du doigt une difficulté. J'organise des journées pédagogiques, on fait un bilan de chaque projet, on s'arrête sur une activité et on fait le point. Chaque agent est responsable d'une activité.

GRILLE D'ENTRETIENS

Talon Sociologique :
Cadre de Santé Puéricultrice 6

Entretien réalisé le 26 Mars 2019 de 18h à 18h40

Profil professionnel : Cadre de Santé Puéricultrice Coordinatrice de PMI Créteil
Infirmière depuis 1989

Infirmière en Réanimation Néonatale

Directrice adjointe de Crèche Familiale (30 assistantes maternelles)

Puéricultrice depuis 2002

Directrice de Crèche collective (30 agents)

Directrice de Centre de PMI à Créteil

Diplôme Universitaire de Sciences Sociales et de Protection de l'Enfance

Cadre de Santé depuis 2016

Directrice de Centre de PMI

Nommée Cadre Supérieur par le concours sur titre territoriale et Coordinatrice de PMI – Prise de fonction dans 1 mois

Personnel :

- 1 Éducatrice de jeunes enfants

- 2 Auxiliaires de puériculture

- Travail de coordination avec 3 médecins, 1 psychologue, 1 psychomotricienne

1- Comment définissez-vous la cohésion d'équipe ?

Question de relance : Selon vous, est-ce un atout pour la mise en commun des compétences ?

La cohésion d'équipe ne vient pas de soi mais elle vient de tous. Elle est poussée par le Cadre de Santé. Le Cadre de Santé doit s'attacher à bien connaître le travail de chacun, de leurs tâches et de leurs missions, de les situer et les placer. C'est un atout pour la mise en commun des compétences, cela permet de fédérer et d'impulser cette cohésion dans le travail. Elle dépend des stratégies déployées par l'entreprise. Dans les grandes équipes, comme celle que j'encadrerais en crèche je déléguais à l'éducatrice. Dans une petite équipe, c'est plus facile et en plus on est en permanence avec l'équipe. Mais il est à noter que c'est personne dépendant.

2- Comment détectez-vous les compétences des agents dans votre service ?

Question de relance : Les compétences sont-elles détectées par la mise en situation ? Par l'analyse des pratiques professionnelles ?

En tant que Cadre de Santé, je détecte les compétences en observant, en redéfinissant des objectifs et en les évaluant, en réajustant et beaucoup par le biais des entretiens individuels. On soutient avec une demande de formation pour une montée en compétence

3 - Comment mobiliser les compétences des agents au service du collectif ?

**Question de relance : Les compétences individuelles peuvent-elles servir le collectif ?
Peuvent-elles former l'intelligence collective ?**

On mobilise les compétences des agents au service du collectif en rappelant le pourquoi on est là, et les règles institutionnelles, les valeurs du travail, les missions. En tant qu'agent du service public, on a des missions portées par la Direction, on applique les missions avec des valeurs comme l'importance de la qualité de l'accueil dans une prise en charge.

4 - Comment favoriser la motivation dans le service ?

Question de relance : La reconnaissance ou la valorisation permettent-elles de favoriser la motivation ?

Avec le savoir être et être porteur de projet. Si le cadre de santé n'est pas lui-même motivé et porteur de projet, il aura du mal à motiver son équipe et à entraîner. La motivation passe par l'explication des projets et pas que dans des directives. On peut les motiver en valorisant leurs compétences ; la valorisation et la reconnaissance de chacun dans leurs compétences, l'accompagnement peuvent favoriser la motivation mais pas que les diriger dans un projet qu'on a envie de mener. Les professionnels ne sont pas des militaires, des troupes qui doivent être dans l'obéissance à tout prix.

5 - Quel est le rôle du Cadre de Santé dans le maintien de la cohésion d'équipe ?

Question de relance : Peut-on considérer le Cadre de Santé comme un chef d'équipe qui contribue à renforcer les connaissances des membres de l'équipe ?

Le cadre de Santé doit présenter une constance dans la manière d'être, une clarté dans les projets. Il faut structurer les projets, être clair dans ce qu'on attend des agents, la place de chacun doit être établie. Si on travaille trop individuellement et qu'on ne sait pas le travail de l'autre, il n'y a pas de travail de qualité. La posture en tant que cadre de santé est très importante, notre attitude doit être aussi claire. La fiche de poste et la définition des activités qui découlent de la fiche de poste définissent les attendus. Qui peut faire quoi, qui peut apporter quoi.

6 - Selon vous, quels sont les facteurs qui influencent le sens du travail ?

Question de relance : La possibilité d'apprentissage est-elle un facteur qui influencerait le sens du travail ?

Les facteurs qui influencent le sens du travail sont la posture du cadre, la reconnaissance, les valeurs de l'équipe, communes à un service, les tâches et les missions de chacun, la reconnaissance de ce qui est fait et aussi d'évaluer.

7 - Quel outil managérial utilisez-vous pour valoriser le travail des agents ?

Question de relance : L'évaluation professionnelle annuelle peut-elle être un outil managérial pour valoriser le travail des agents ?

Moi je suis très dans les réunions d'équipe, les entretiens individuels, les conduites de projets pas forcément des projets faramineux, cela peut être des projets ponctuels. Ça c'est mon truc c'est très porteur comme outil la conduite de projets.

Un autre outil est la formation, quand je parle de la formation c'est inciter et favoriser la formation extérieure mais aussi en intra avec l'accueil d'un nouvel agent c'est important de travailler sur le tutorat pour formaliser. C'est un outil très important pour moi.

Je parle d'outil mais dedans on y met la communication.

Annexe 4

RÉFÉRENCIEL DE COMPÉTENCES DE LA PUÉRICULTRICE

Compétence 1 : Évaluer l'état de santé et le développement des enfants

1. Établir un diagnostic de situation sur l'état de santé et de développement d'un enfant ou d'un groupe d'enfants
2. Repérer les facteurs conditionnant la santé, la maladie, le bien-être ou le mal-être chez les enfants
3. Discerner les ressources et capacités cognitives, motrices, affectives de l'enfant
4. Identifier les anomalies en vue de dépister des déficiences, des inadaptations ou des handicaps
5. Identifier les interactions mère-enfant, l'établissement des liens parentaux et de fratrie, les éléments environnementaux, les ressources familiales et évaluer les risques potentiels
6. Identifier les besoins spécifiques de communication et de relation de l'enfant aux différents stades de son développement
7. Identifier et analyser les signes et symptômes liés aux pathologies de l'enfance et à leur évolution
8. Repérer les signes et symptômes de douleur chez l'enfant et poser un diagnostic infirmier
9. Détecter les situations à risques et les signes de violence ou de maltraitance mettant en cause la sécurité de l'enfant

Compétence 2 : Concevoir et conduire un projet de soins et d'éducation adapté à l'enfant

1. Élaborer avec l'équipe pluri professionnelle en partenariat avec l'enfant et sa famille, un projet de soins et/ou un projet éducatif
2. Négocier et piloter le projet et sa mise en œuvre avec l'enfant et son entourage
3. Concevoir et conduire des projets d'amélioration de l'accueil et de la qualité de vie de l'enfant et de son entourage dans un établissement, un service d'accueil ou à domicile
4. Élaborer des propositions d'activités favorisant l'expression de toutes les potentialités de l'enfant et de son entourage en fonction du but recherché : développement, insertion sociale dans un groupe, maintien ou amélioration de l'état somatique et psychique
5. Concevoir et mettre en œuvre, avec des partenaires, des stratégies d'accompagnement de l'enfant et de sa famille lors de situations difficiles ou du repérage d'anomalies de développement
6. Expliquer et transmettre de façon adaptée des informations sur la mise en œuvre du projet et les résultats aux parents et aux personnes en liaison avec l'enfant
7. Développer la participation des parents dans le projet des structures d'accueil des enfants
8. Évaluer la mise en œuvre du projet à partir des résultats obtenus et de la réaction des enfants et des parents, et proposer des réajustements si nécessaire

Compétence 3 : Mettre en œuvre des soins adaptés aux enfants présentant des altérations de santé

1. Concevoir des dispositifs et adapter les soins et les activités à l'âge de l'enfant, son stade de développement, ses ressources, ses capacités, déficiences, handicaps ou pathologies
2. Analyser les éléments de la prescription, vérifier leur faisabilité en adéquation avec les spécificités des enfants et les intégrer dans le projet de soins
3. Créer un environnement favorable aux soins et au développement de l'enfant
4. Mettre en œuvre des soins techniques, relationnels, complexes, adaptés aux caractéristiques des enfants, notamment dans des situations critiques
5. Évaluer la mise en place des protocoles thérapeutiques afin de les adapter aux situations (urgence, santé mentale et pédopsychiatrie, pathologies chroniques, soins palliatifs, fin de vie, ...) et aux réactions des enfants et de leurs familles
6. Analyser les bénéfices et les risques de l'utilisation d'appareils et de dispositifs médicaux en tenant compte des rythmes de vie de l'enfant et de son confort

7. Initier des soins d'urgence et mettre en œuvre les protocoles médicaux adaptés aux situations prévalentes chez les enfants
8. Élaborer des stratégies préventives, curatives et palliatives de la douleur et les évaluer
9. Mettre en œuvre les procédures et utiliser les outils et supports permettant d'assurer la traçabilité des soins effectués auprès des enfants et leur surveillance

Compétence 4 : Accompagner et soutenir les familles dans le processus de parentalité

1. Accompagner le projet de naissance, l'émergence du sentiment maternel et paternel et consolider les premiers liens d'attachement
2. Valoriser les compétences parentales et soutenir les parents dans leur rôle éducatif vis-à-vis des enfants, en proposant des repères
3. Accompagner les parents dans la mise en place d'un projet de vie permettant le développement harmonieux et la santé de leurs enfants
4. Accompagner les parents dans des décisions (choix du mode d'accueil, allaitement, situations à risque...) concernant la santé et le bien-être de leur enfant et repérer les besoins d'aide financière, sociale, psychologique et culturelle
5. Informer et conseiller les parents et l'entourage sur les indicateurs de santé, les soins et, le cas échéant, les déficiences et les handicaps
6. Évaluer l'incidence des situations de déficience et de handicap sur le processus de parentalité
7. Organiser et animer des groupes de parole avec les parents autour de la santé des enfants
8. Instaurer et maintenir une relation de confiance et de congruence avec les parents permettant de valoriser la fonction parentale

Compétence 5 : Concevoir et mettre en œuvre des activités de promotion de la santé de l'enfant

1. Conduire des enquêtes auprès de populations ou de familles afin d'identifier les besoins sociaux et de santé spécifiques au développement des enfants
2. Utiliser les données épidémiologiques disponibles et les études existantes afin de mesurer les besoins des populations ciblées
3. Détecter les risques sanitaires et psycho-sociaux relatifs aux enfants et susceptibles de toucher des collectivités ou des groupes de personnes
4. Formaliser un diagnostic de situation des populations étudiées et le présenter dans un rapport de synthèse
5. Élaborer et conduire des projets et des actions de santé publique, de prévention et de promotion de la santé en lien avec les priorités nationales et locales et en collaboration avec les divers partenaires, les professionnels et les usagers
6. Animer des réunions collectives et pluri professionnelles pour la promotion de la santé
7. Argumenter des propositions d'action en matière de santé publique devant des responsables locaux

Compétence 6 : Concevoir et mettre en œuvre des activités de protection de l'enfance

1. Évaluer avec les services de l'aide sociale à l'enfance et de la protection maternelle et infantile, le développement et les conditions d'accueil des enfants qui leur sont confiés
2. Repérer les signes de souffrance physique et psychique de l'enfant
3. Évaluer l'urgence d'une intervention professionnelle en situation de maltraitance ou de risque de maltraitance
4. Formaliser un compte-rendu d'observation, d'analyse et de prospective des situations de mineurs en danger dans un objectif d'aide à la décision
5. Décider de signaler aux autorités sanitaires, judiciaires et administratives compétentes une situation préoccupante
6. Prévenir, informer et former les professionnels au repérage et aux conduites à tenir face à des situations à risque dans des contextes spécifiques.

7. Élaborer des protocoles et modes opératoires permettant de gérer les situations à risque
8. Élaborer et conduire des projets concernant la sécurité de l'enfant
9. Évaluer les actions et mesures mises en œuvre dans le domaine de la protection de l'enfance

Compétence 7 : Organiser et coordonner les soins et les activités d'éveil et de développement pour les enfants

1. Coordonner les interventions et la mise en place de relais professionnels dans l'accompagnement et les parcours de santé des enfants et de leur famille
2. Développer des partenariats entre les établissements d'accueil des enfants et les associations et structures extérieures
3. Organiser et développer le travail en équipe pluri professionnelle
4. Accompagner les membres de l'équipe pluri professionnelle dans la réalisation des activités
5. Développer et valoriser les compétences des membres qui composent l'équipe de travail
6. Développer, organiser et coordonner les modalités de travail avec les partenaires
7. Créer une dynamique d'équipe à partir des priorités du projet de l'établissement
8. Superviser et évaluer les activités de soins, d'éveil, d'éducation et de développement mises en œuvre par les équipes professionnelles ainsi que les actions de coéducation
9. Élaborer et mettre en œuvre les outils de suivi de la qualité de la prise en soins des enfants afin de promouvoir la bientraitance

Compétence 8 : Gérer les ressources d'un service ou d'un établissement d'accueil d'enfants

1. Gestion des ressources humaines et animation d'équipe

- Planifier et gérer le temps de travail des équipes dans le respect de la législation et de la réglementation
- Mettre en œuvre des outils de management basés sur la dynamique d'équipe, le partage des compétences
- Expliquer les consignes, procédures et règles de fonctionnement aux membres de l'équipe
- Conduire et animer des réunions d'équipe
- Conduire des entretiens professionnels
- Accompagner le développement des compétences
- Anticiper et gérer les conflits au sein de l'équipe

2. Gestion des locaux et matériels

- Organiser les lieux d'accueil des enfants et de leur famille
- Choisir les équipements et matériels adaptés au développement des enfants selon des critères de sécurité, d'hygiène et d'intérêt pédagogique
- Définir les besoins en matériel et en équipement de la structure
- Organiser le suivi et la traçabilité des matériels et des incidents
- Gérer les stocks de matériels et de produits pharmaceutiques
- Mettre en œuvre le Plan de Maîtrise Sanitaire et faire respecter les processus concernant la méthode HACCP

Gestion de l'activité des établissements et services d'accueil des enfants

- Utiliser les outils de gestion d'activité, des statistiques et des tableaux de bord
- Évaluer et argumenter les demandes de ressources humaines, financières et matérielles
- Identifier les éléments essentiels à introduire dans le budget de la structure
- Élaborer un projet d'établissement
- Produire un rapport d'activité
- Organiser son temps de travail entre management, accompagnement des familles, connaissance des pratiques auprès des enfants et travail administratif
- Contrôler la mise en œuvre et l'actualisation des protocoles

Contrôle et suivi des modes d'accueil

- Superviser et accompagner les équipes de structures d'accueil
- Conduire l'évaluation des demandes d'autorisation ou d'avis en vue de l'ouverture d'un établissement d'accueil du jeune enfant ou des demandes d'agrément d'assistant maternel et familial en se référant aux textes relatifs à la sécurité, l'hygiène, l'accessibilité, la qualification des personnels, le projet d'établissement et l'aménagement des locaux
- Rédiger des rapports d'évaluation
- Repérer et prévenir les difficultés susceptibles de compromettre la qualité d'accueil
- Signaler aux autorités administratives compétentes les difficultés pouvant conduire à une suspension/retrait d'agrément ou une fermeture d'établissement

Gestion administrative

- Concevoir et suivre les procédures d'admission et de surveillance des enfants, notamment ceux présentant un handicap ou porteurs d'une maladie chronique
- Mettre en place une gestion équilibrée des effectifs dans les structures répondant aux exigences des textes en matière d'accueil régulier, occasionnel et d'urgence et de qualification des personnels
- Argumenter les choix lors des réunions de travail avec des partenaires (commissions en mairie, pré-admission, ...)

Compétence 9 : Rechercher, analyser et produire des données professionnelles et scientifiques

1. Proposer une problématique de recherche et formuler un questionnaire
2. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet de recherche
3. Interpréter et évaluer les résultats d'investigation et les confronter aux connaissances professionnelles
4. Conduire une recherche documentaire et bibliographique notamment relative à la pratique de l'infirmière puéricultrice
5. Sélectionner, analyser, synthétiser les documents professionnels et scientifiques collectés et organiser sa propre documentation professionnelle
6. Repérer les résultats de la recherche sur la pratique de l'infirmière puéricultrice permettant de faire évoluer sa pratique
7. Formaliser et rédiger des modes opératoires et préconisations permettant de faire évoluer la pratique infirmière puéricultrice
8. Conduire des études à visée professionnelle dans les domaines de l'enfance en lien avec les partenaires concernés
9. Élaborer des documents professionnels destinés à des communications orales et écrites

Compétence 10 : Former et informer les professionnels et les personnels en formation

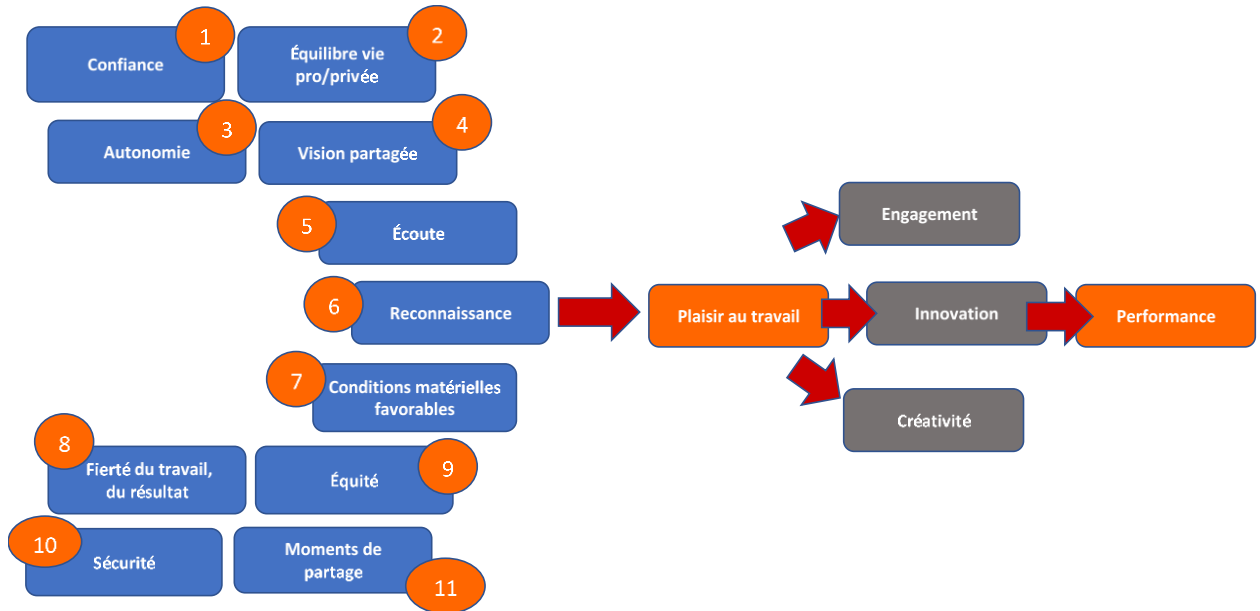
1. Organiser l'intégration et le suivi des nouveaux membres de l'équipe, des stagiaires et étudiants
2. Construire un parcours qualifiant dans le cadre d'une formation en alternance
3. Animer des séances de formation ou d'information auprès d'un public de professionnels ou futurs professionnels
4. Transmettre ses connaissances et son savoir-faire aux étudiants, stagiaires et autres professionnels par des conseils, des explications et l'analyse commentée de la pratique
5. Identifier, organiser et superviser des situations et des activités d'apprentissage
6. Évaluer les connaissances et compétences spécifiques à la profession
7. Communiquer sur sa profession en vue de valoriser son activité

Compétence 11 : Mettre en place et conduire des actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles

1. Identifier les actions permettant de développer les compétences individuelles et collectives de l'équipe
2. Animer des séances d'analyse de pratique, d'évaluation des pratiques professionnelles et de retour d'expériences pour améliorer la qualité Accompagner la démarche d'observation, de formalisation et d'explicitation de la pratique professionnelle au sein de l'équipe
3. Argumenter les choix de pratiques professionnelles
4. Identifier les améliorations possibles et les modalités de réajustement des pratiques individuelles et collectives
5. Identifier les domaines de formation professionnelle et personnelle à développer

Annexe 5

Facteurs pour générer du plaisir au travail et de l'engagement, donc de la performance



Diplôme de Cadre de Santé
DCS@18-19

TYPE DE DOCUMENT

Mémoire

TITRE DU DOCUMENT

La reconnaissance professionnelle des compétences individuelles au service du collectif
Recognition of individual skills to serve the team

Auteure :

NELLY THÉRÉSINE

MOTS CLÉS : Reconnaissance, Management, Cadre de Santé Compétences individuelles, Motivation, Cohésion d'équipe

KEY WORDS : Professional recognition, Management, Nurse Manager, Individual skills,

RÉSUMÉ Dans un contexte de réforme hospitalière, la restructuration et la réorganisation des services de soins ont créé un climat délétère au travail. À ce titre, j'ai pu m'interroger sur le rôle du Cadre de Santé dans le maintien de la cohésion d'équipe et de la motivation. Mon expérience professionnelle en tant que Puéricultrice référente dans un service de haute technicité m'a permis de constater que chacun développe des compétences à des degrés de maturité différents dans une équipe. La cohésion d'équipe favorise le développement des compétences. L'objectif de ma recherche est d'établir en quoi la reconnaissance des compétences individuelles au service du collectif est un levier de motivation et favorise la cohésion d'équipe.

Une enquête quantitative et qualitative a été menée auprès de professionnels de la Petite Enfance tant dans le secteur hospitalier qu'extrahospitalier. J'ai choisi de réaliser 6 entretiens avec des Cadres de Santé Puéricultrices et de distribuer 20 questionnaires aux puéricultrices. Les résultats observés mettent en évidence que la communication horizontale et verticale est primordiale pour la cohésion d'équipe. De plus, pour assurer la qualité des soins, il est nécessaire que le Cadre de Santé impulse une transmission des savoirs et des compétences individuelles au service du collectif.

Pour conclure, dans les services fortement spécialisés, la reconnaissance des compétences professionnelles est un levier de motivation et de ce fait, garantit la qualité des soins. Pour donner du sens au travail, le Cadre de Santé doit valoriser les compétences de chacun pour former une identité professionnelle collective.

ABSTRACT

Recently, we observed that people suffer in their work environment. In a context of hospital reform, the restructuring and reorganisation of care services has created a ~~noxious~~ climate at work. As such, I was able to question the role of the nurse manager in maintaining a good team spirit and motivation among staff at work. My professional experience as acting pédiatric nurse Manager in a high-tech service has allowed me to see that everyone develops skills at different levels in their respective roles. Team cohesion promotes the development of skills. The objective of the research is to establish how can the recognition of professional skills and their deployment in the team be a lever of motivation and create team spirit? A quantitative and qualitative survey was conducted among professionals in early childhood in both the hospital and hospital sectors. I chose to carry out 6 interviews with pédiatric nurse manager and to distribute 20 questionnaires to the pédiatric nurses. The observed results highlight that horizontal and vertical communication is essential for team cohesion. In addition, to ensure the quality of care, it is necessary that the nurse manager facilitate transmission of knowledge and individual skills for the community. Finally, in highly specialised services, the recognition of professional skills is a motivating factor and, as a result, guarantees the quality of care. To give meaning to the work, the nurse manager must value the skills of each to form a collective professional identity.