

ESM- Formation & Recherche en Soins  
Université Paris Est Créteil/Val de Marne

## Diplôme de Cadre de Santé



# La délégation managériale, un outil de gestion au service de la performance pour un cadre de santé

Béatrice JOSEPH-MATHIEU

**DCS@21-22**

ESM – Formation & Recherche en Soins  
2 rue Antoine Etex 94000 CRETEIL

**« La réussite appartient à tout le monde.  
C'est au travail d'équipe qu'en revient le mérite ! »**

*Franck PICCARD*

### **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

Un projet quel qu'il soit est toujours une belle aventure pour celui ou celle qui veut bien le vivre ainsi.

Un projet, c'est souvent l'aboutissement d'une longue réflexion, d'une intense préparation, de quelques doutes, de beaucoup de larmes mais encore plus, de fous rires.

Me voilà quelques mois après, riche de belles rencontres et heureuse d'avoir mené ce beau projet à son terme.

Je suis consciente que rien ne se fait jamais seul, que la motivation et la volonté sont toujours les points de départ de tout projet mais je sais encore plus, que le soutien et l'amour de mes enfants ont été déterminants.

Je tiens à remercier mon fils Mathis qui m'a encouragée et félicitée : « *Merci pour ta compréhension chéri !* »

Merci à ma fille Pauline, pour sa grande maturité malgré son jeune âge : « *Merci pour tes encouragements et nos échanges si précieux !* »

Merci à l'équipe des Urgences du Centre Hospitalier de La Trinité en Martinique qui m'a accompagnée pendant ces deux années, vers la construction de mon projet de formation.

Merci à toi Nathalie, pour ta rigueur et tes idées toujours innovantes !

Merci à ma Véro ! Merci d'être Toi !

Merci à ma chère Rolande, à ma chère Carole, à ma chère Soumeya, mes trois soutiens inconditionnels à l'École Supérieure de MONTSOURIS (ESM), disponibles, à l'écoute et bienveillantes.

À ma directrice de mémoire, Mme Hélène CHAPALAIN, à qui j'exprime ma gratitude pour la qualité de son accompagnement.

Merci à toi chère amie, Fleur Soleil, fleur tropicale ! Je connais ton dévouement et ta disponibilité pour moi. Merci d'être à mes côtés.

Merci à toute l'équipe pédagogique de l'École Supérieure MONTSOURIS pour son enseignement, sa disponibilité et les conseils apportés tout au long de cette formation.

Merci à tous ces professionnels qui, à un moment de mon parcours de formation, m'ont accueillie, guidée, formée avec bienveillance sur tous mes lieux de stage.

A mon père ! Merci de m'avoir accompagnée pendant ces 50 dernières années...

# SOMMAIRE

<b>LISTE DES ABRÉVIATIONS</b> .....	3
<b>INTRODUCTION</b> .....	4
<b>1. LE CONTEXTE D'ÉMERGENCE</b> .....	5
<b>2. LE CADRE DE RÉFÉRENCE</b> .....	8
<b>2.1. Le cadre de santé</b> .....	8
2.1.1. D'hier .....	8
2.1.2. À aujourd'hui .....	8
2.1.3. L'ère du new management.....	9
2.1.4. Le cadre de santé, créateur de valeurs .....	10
2.1.5. Le management participatif .....	10
2.1.6. La fiche Métier.....	11
<b>2.2. La délégation managériale</b> .....	11
<b>2.3. Les facettes de la délégation managériale</b> .....	13
2.3.1. Coopération et délégation managériale .....	14
2.3.2. Les mécanismes de régulation de la délégation .....	14
2.3.3. Les 4 modèles de la délégation selon Didier RETOUR.....	15
2.3.4. Les activités déléguables et non déléguables .....	16
2.3.5. Avantages et risques de la délégation.....	17
<b>2.4. La responsabilité</b> .....	18
2.4.1. Principe de responsabilité.....	19
2.4.2. Modalité de la responsabilité .....	19
2.4.3. La responsabilité juridique soignante .....	20
2.4.4. La responsabilité du cadre de santé.....	21
<b>2.5. La compétence</b> .....	22
2.5.1 Les conditions de la compétence .....	22
2.5.2. La compétence collective .....	23
2.5.3. Les différentes dimensions de la compétence .....	23
2.5.4. Le cadre de santé et le développement de compétences .....	24
2.5.5. Compétence et performance.....	24

<b>2.6. L'accompagnement</b> .....	25
2.6.1. Les différents modes d'accompagnement .....	26
2.6.2. Éthique et accompagnement.....	27
<b>3. MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE</b> .....	28
<b>3.1. Le choix de la population et du terrain</b> .....	28
<b>3.2. Choix de l'outil d'enquête</b> .....	30
<b>3.3. Exploitation des données</b> .....	30
<b>3.4. Limites de l'enquête</b> .....	30
<b>3.5. Résultats de l'enquête</b> .....	30
3.5.1. La délégation managériale.....	30
3.5.2. La notion de responsabilité .....	31
3.5.3. La compétence .....	32
3.5.4. L'accompagnement .....	32
<b>3.6. Analyse</b> .....	34
3.6.1. Le concept de délégation managériale.....	34
3.6.2. Le concept de responsabilité .....	35
3.6.3. Le concept de compétence .....	35
3.6.4. Le concept d'accompagnement .....	36
<b>3.7. Synthèse de l'analyse</b> .....	37
<b>3.8. Hypothèses de départ</b> .....	38
<b>CONCLUSION</b> .....	40
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	41
<b>ANNEXES</b>	

## **LISTE DES ABRÉVIATIONS**

IFCS : Institut de Formation des Cadres de Santé

ESM : École Supérieure Montsouris

CDS : Cadre De Santé

CHUM : Centre Hospitalier Universitaire de Martinique

HAS : Haute Autorité de la Santé

CEFIEC : Comité d'Entente des Formations Infirmières Et Cadres

HPST : Hôpital Patients Santé Territoires

T2A : Tarification À l'Activité

TI : Tribunal d'Instance

TGI : Tribunal de Grande Instance

ANACT : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

ARACT : Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins

## INTRODUCTION

Au cours de cette année de formation à l'Institut de Formation de Cadres de Santé (IFCS) de l'École Supérieure Montsouris, j'ai été initiée à la démarche de recherche par Madame Morgan LE GAL, formatrice.

Cette approche m'a permis de mieux comprendre comment mener une démarche de recherche.

Cela donne lieu aujourd'hui au mémoire de fin de formation qui vient valider un parcours de 10 mois très enrichissants.

# 1. LE CONTEXTE D'ÉMERGENCE

De 2018 à 2021, j'ai exercé en qualité de cadre de santé (CDS) apprenant au sein du Service des Urgences du Centre Hospitalier Universitaire de la Martinique (CHUM). Le groupement hospitalier du territoire est composé de 8 établissements dont le site où j'ai exercé. La décentralisation des pôles d'activité, ...

La gestion et l'animation d'une équipe d'une soixantaine d'agents relevaient d'un défi au quotidien. L'organisation et la coordination de la prise en charge des patients répondaient à des obligations de sécurité et de qualité en permanence, ce qui nécessite pour le cadre de santé une présence continue sur site.

La gestion d'un tel service, intégrant notamment des référents d'activité, a permis une bonne dynamique ainsi qu'une vraie cohésion d'équipe, et de ce fait, m'a surtout donné la possibilité de me concentrer sur d'autres tâches.

Chaque référent d'activité (pharmacie, douleur, matériel, encadrement des étudiants, dossier de soins, etc.) a évolué dans un cadre précis où les limites étaient posées et respectées. Le contrôle de ces activités était fait à l'aide d'objectif et de réunion une fois par semaine. Les difficultés rencontrées par ces référents étaient abordées tous les jours et les missions réajustées en fonction de leurs besoins.

Ces professionnels de santé, par leur investissement et leur implication, ont développé de réelles aptitudes en matière de responsabilité et d'efficacité.

La réussite de cette organisation a été le fruit d'un fonctionnement collectif, basé sur la relation de confiance entre l'équipe et moi. Cette démarche a d'abord donné lieu à l'identification des compétences et aptitudes de chaque référent, et ce, sur la base du volontariat. Ce fonctionnement au sein du service a redonné du sens au travail de chacun et a contribué à améliorer la qualité des soins.

L'encadrement supérieur a reconnu concernant cette organisation de travail, la difficulté de gérer seul un service de soins critiques tel que les Urgences.

La situation sanitaire exceptionnelle a démontré les avantages de ce type de management, surtout dans un service de soins en tension où il a fallu réorganiser et rassurer des soignants évoluant dans un climat d'incertitude.

Franck Piccard disait : « ***la réussite appartient à tout le monde. C'est au travail d'équipe qu'en revient le mérite !*** ».

Le quotidien d'un cadre de santé est un vrai défi, mais on ne saurait en parler si on ne le vit pas, en associant les autres, en marchant à côté d'eux et en les valorisant à chaque fois que l'occasion nous est donnée.

Au cours de cette période, l'équipe m'est apparue comme un vrai vivier de créativité et d'inventivité, composé de talents à exploiter bien sûr, mais surtout à faire grandir.

Parlons-en de l'équipe...

D'après la Haute Autorité de Santé (HAS) qui reprend la définition de Eduardo SALAS : « L'équipe est un ensemble identifiable de deux personnes ou plus qui interagissent de manière dynamique, interdépendante et adaptative vers un but/objectif/une mission commun(e) et valorisé(e), qui se sont chacune vu affecter des rôles et fonctions spécifiques et dont la durée du mandat au sein de l'équipe est limitée ».

C'est ce qui fait le succès d'une équipe :

- Un but commun
- Des objectifs mesurables
- Un leadership efficace et la résolution de conflits

- Une bonne cohésion et un respect mutuel
- La surveillance de la situation
- L'auto-évaluation
- L'adaptabilité

Un leader d'équipe efficace et coordonné facilite le travail en équipe en déléguant les tâches ou confiant des missions entre autres...

En résumé, le travail en équipe ne coule pas de source mais le management du cadre au quotidien démontre le rôle moteur qu'il ou elle a dans la performance d'une équipe.

Je tenais, par ces quelques lignes, à saluer le travail au quotidien de l'équipe au sein de laquelle j'ai évoluée durant ces 2 dernières années.

Aujourd'hui, en formation de cadre de santé, je réalise ô combien il est difficile de faire face à toutes ses obligations, sans repenser son mode de management et accepter avec humilité que le cadre de santé ne peut pas toujours tout faire.

Lors de cet exercice douloureux qu'est le choix du thème du mémoire, au moment où les nuages s'amoncelaient dans mon cerveau, Monsieur Patrick FARNAULT, directeur de l'Institut de Formation, m'a aidée à mettre des mots sur ce qui me paraît être aujourd'hui évident.

De cette réflexion éclairée et argumentée, mais aussi de mon expérience, est apparue la question de départ suivante :

***La mise en place d'une délégation accompagnée, peut-elle être un allié pour le cadre de santé, dans la gestion d'un service de soins sous tension ?***

Je commence donc un travail de documentation sur le management du cadre de santé et notamment la délégation de mission pour être plus efficace au quotidien.

Le terme *délégation* est souvent retrouvé au sein des entreprises et la littérature est foisonnante. Beaucoup d'auteurs se sont penchés sur le « Comment manager une entreprise pour la productivité et la compétitivité en utilisant la délégation comme outil de gestion ».

Je dois avouer que même si cela est transposable et mis en place au sein des unités de soins, la documentation est peu exhaustive même si certains écrits existent. Je recentre alors ma recherche sur le sujet qui m'intéresse, c'est-à-dire la délégation de missions dans le domaine du soin et notamment pour le cadre de santé, manager d'une unité de soins.

Dans les années 1950, Abraham MASLOW<sup>1</sup> (psychologue américain) développe une théorie selon laquelle les individus ont des besoins hiérarchisés qui doivent être satisfaits. Celui-ci, par la description des besoins psychologiques et sociaux qu'il a fait de l'individu, insistait déjà sur le besoin de reconnaissance et de valorisation dont le résultat était sans conteste la performance et une plus grande implication au travail.

**L'être humain serait donc plus performant lorsque sont pris en compte certains besoins qui certes, ne paraissent pas en premier lieu vitaux, mais nécessaires à son épanouissement.**

Le milieu professionnel peut être source d'épanouissement, de réalisation de soi et le cadre de santé est garant de cela.

---

<sup>1</sup> Abraham MASLOW : Théorie de la motivation, Devenir le meilleur de soi-même

C'est le cas du management participatif qui, d'après Sandrine DAUPHIN<sup>2</sup>, a trouvé écho dans les travaux de Frederick HERZBERG<sup>3</sup>, celui-ci ayant identifié deux types de satisfaction et d'insatisfaction au travail : soit les facteurs d'ambiance et d'hygiène, soit les facteurs de motivation de s'accomplir, d'effectuer un travail intéressant de responsabilité, de progression et de promotion.

J'ai trouvé intéressant la possibilité de faire le lien avec mon contexte d'émergence où la délégation de missions a été source de satisfaction pour les professionnels délégués mais aussi source de responsabilité et de progression qui ont fait naître des projets professionnels.

Mettre en place un management efficace pour le bon fonctionnement du service, soulève aussi d'autres interrogations pour le cadre de santé.

**Le cadre de santé, peut-il être performant dans sa gestion au quotidien s'il ne délègue pas ?**

**Comment le cadre de santé peut-il accompagner ses collaborateurs afin de faire de la délégation, un levier managérial ?**

---

<sup>2</sup> Sandrine DAUPHIN : Théorie du management, 2011/5, Informations sociales n° 167

<sup>3</sup> Frederick HERZBERG, The motivation of work, 1993, Ed. Routledge

## 2. LE CADRE DE RÉFÉRENCE

À la suite de ma réflexion et de mon cheminement, il convient pour moi de donner un cadre conceptuel à ma question de départ.

Je vais donc développer le concept de délégation managériale, de compétences, de responsabilité, d'accompagnement, mais au préalable, je vous retracerai la fonction du cadre de santé d'hier à aujourd'hui.

Il me paraît important de parler de la fonction que je m'appête à exercer, au terme de ma formation de cadre de santé.

### 2.1. LE CADRE DE SANTÉ

#### 2.1.1. D'hier

Le métier de cadre de santé découle à l'origine de la profession infirmière. Les ancêtres des cadres de santé apparaissent à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle avec l'émergence d'un personnel soignant laïcisé (Poisson, 1998, 2016) et une formation diplômante en 1958. Les « surveillantes » acquièrent une existence officielle par voie de décret en 1943 et un certificat d'infirmière surveillante et infirmière surveillante monitrice. La première école de cadres infirmiers sera créée en 1951 et en 1966, un arrêté va définir l'organisation de ces écoles.

En 1973, le certificat de Cadre infirmier de santé publique, est suivi en 1976 du Certificat de Cadre infirmier de secteur psychiatrique.

En 1995, le diplôme de cadre de santé porte la mention de la profession de son titulaire (*Article 1<sup>er</sup> au décret numéro 95-926 du 18 août 1995*). Cette loi est novatrice car elle va donner aux Instituts de Formation de Cadres de Santé, la possibilité de développer des partenariats avec l'université et conduire à la masteurisation aujourd'hui, du métier de cadre de santé.

En 2012 est créé le Corps des cadres de santé paramédical des 3 filières :

- Infirmière
- Rééducation
- Médicotechnique

Deux grades composent ce corps :

- Le corps des cadres de santé paramédicaux
- Le corps des cadres supérieurs de santé paramédicaux

À partir des années 2000, la managérialisation prend forme en même temps que la masteurisation. Depuis le partenariat école-université conduit à l'obtention d'un Diplôme d'état de cadre de santé et d'un Master 1 ou 2, le plus souvent en gestion ou management des organisations de soins.

#### 2.1.2. À aujourd'hui

« *Le dernier référentiel des études de cadre de santé remonte à 1995* », souligne Michèle APPELSHAEUSER, présidente du Comité d'Entente des Formations Infirmières Et Cadres (CEFIEC). Elle souligne qu'il y a sûrement un décalage entre ce qui a été réfléchi en 1995 et ce qui se passe aujourd'hui sur le terrain : « *Les pôles d'activité hospitalière n'existaient pas encore et la place des cadres en service a énormément changé. Ils exercent plus de responsabilités en termes de gestion des ressources humaines et de management d'équipe.* »

Le programme de formation en Institut de Formation des Cadres de Santé (IFCS) montre l'évolution du champ d'activité de la profession et bien sûr, de manière concomitante, le champ de compétences.

Le plan Hôpital 2007 puis la loi HPST (Hôpital Patients Santé Territoires) engage d'une part, la tarification à l'activité (T2A) qui formalise les obligations de contraintes économiques et d'autre part, la mise en place des pôles d'activité et de facto, la réorganisation des pouvoirs. Le management hospitalier est alors repensé.

### 2.1.3. L'ère du New Management

Une nouvelle organisation va redéfinir les contours des missions du cadre de santé. A partir des années 1980, il faut répondre aux enjeux de santé publique, aux logiques gestionnaires de restructuration budgétaires. Le management de proximité devient alors le relais de la politique institutionnelle sur le terrain. Les pôles d'activités renforcent ensuite l'encadrement en créant la fonction de cadre de pôle.

La notion de performance au travail, de rationalisation, la compétitivité deviennent des objectifs de ce nouveau management et se traduisent sur le terrain par une plus grande implication des cadres dans les projets institutionnels.

Si la place du cadre de santé au sein de l'organisation hospitalière a évolué, ses missions dont la première est d'être dans la proximité, vont se transformer.

Gilles DESSERPIT, dans son ouvrage « Cadre de santé, 17 notions », dit du cadre de santé « *qu'il occupe une place qui peut être qualifiée de stratégique. Manager de premier niveau, il intervient et donne une dynamique dans les champs que sont la qualité et la gestion des risques, la formation des professionnels sous sa responsabilité.* »

L'activité managériale du cadre de santé se définit au quotidien par la gestion et l'encadrement d'une équipe paramédicale ainsi que par une activité de soin dont il ou elle a la responsabilité. La Haute Autorité de Santé (HAS) donne des indications pour apprécier la qualité du management et caractériser un bon responsable dans le management en établissement de santé.

Elle Identifie 5 grandes fonctions : **Prévoir, Organiser, Décider, Motiver et Évaluer.**

Pour caractériser un bon responsable : sa capacité à négocier, à contracter en interne et en externe, à responsabiliser, à motiver, obtenir et à partager des informations fiables.

Le cadre de santé est le pivot de l'organisation hospitalière. En première ligne des évolutions structurelles, des procédures liées à des exigences de qualité et de sécurité des soins, il est donc le garant de la bonne production des soins, du respect des protocoles et surtout du respect de la personne soignée. Les défis sont toutefois multiples, liés à la transformation des outils technologiques, au progrès de la médecine, des lois « patient » et de la qualité de vie au travail. Toutes ces spécificités du champ du soin auquel vient se rajouter la complexité de la nouvelle gouvernance (groupement hospitalier de territoire, coopération).

Dans son rapport (Missions cadres - 2009), Chantal de SINGLY<sup>4</sup> souligne « *qu'une part importante du travail du cadre de santé est invisible et pourtant si réel. Elle définit ainsi, la fonction d'encadrement comme l'ensemble des activités permanentes ou ponctuelles qui consistent à organiser, coordonner, cadrer et contrôler le travail des personnels sur le terrain* ».

---

<sup>4</sup> Chantal de SINGLY, Missions cadres, Rapport de SINGLY, 2009

Le cadre de santé par la dynamique qu'il impulse sur le terrain, permet de conduire les équipes vers la performance, en utilisant un management participatif et faisant de la délégation, un outil managérial important dans ce processus. Comme l'écrit Frederik Mispelblom BEYER<sup>5</sup> (2006) « *loin d'appliquer des ordres, de n'être qu'une courroie de transmission* », encadrer consiste à faire les intermédiaires, à négocier, à interpréter, à élaborer des compromis entre les pressions qui viennent aussi bien du terrain que la direction. Pour lui, entre les deux, il y a le statut, la personnalité et les valeurs du cadre de santé. Cela revient à dire que le cadre de santé, manager de proximité, ne met pas que sa qualification, ses compétences au service d'une organisation et d'une équipe, mais vient apporter son expérience, sa vision, ses qualités, sa contribution au travail de coopération.

Ces deux dernières années ont démontré combien les cadres de santé de proximité ont fait preuve d'inventivité, de créativité pendant cette crise sanitaire. Maillon indispensable de l'activité de soin, mais aussi élément fédérateur, impulseur de dynamique, les cadres de santé ont aussi fait preuve de résilience sans jamais défaillir devant l'incertitude. L'adaptabilité et l'agilité du cadre de santé ont pris tout leur sens et donné du sens au travail des équipes soignantes en favorisant une organisation et un management bienveillant et résilient.

Bien plus que des managers, les cadres de santé ont été de vrais soutiens, un peu comme une colonne vertébrale qui supporterait toute une charpente, pour des équipes quelquefois démotivées et épuisées. La gestion du risque et des ressources humaines pendant ces deux années ont augmenté la charge mentale des cadres, l'objectif étant de préserver les professionnels et de garantir un maximum de sécurité aux patients.

#### **2.1.4. Le cadre de santé, créateur de valeurs**

La place du cadre de santé au sein des organisations, ses missions et son rôle de pivot, est une importante charnière qui au gré des évolutions, n'a cessé de se consolider. En plus de son rôle stratégique, le cadre de santé, entre le patient - objet du soin et le soignant - détenteur des compétences et de la connaissance, vient donner par son management, une plus-value au potentiel de ses collaborateurs.

Bien plus qu'un animateur et un encadrant d'unités de soins, le cadre de santé est un dénicheur de talents, de potentiels et au-delà de leurs compétences et de leurs connaissances, il est le maillon indispensable dans la « *fabrique* » de compétences. La capacité du cadre à mobiliser les énergies et les forces vives, à dénicher les talents et à mettre en exergue la valeur de la ressource humaine, vient conforter l'irréfutable vérité de sa nécessité au sein des institutions.

Le management du cadre de santé, même s'il a un socle référentiel et réglementaire, vient se réinventer au quotidien, au gré des compétences développées, des personnalités et des projets professionnels, pour amener l'équipe tel un exhausteur de goût à libérer son potentiel.

#### **2.1.5. Le management participatif**

La délégation managériale appartient au mouvement du management participatif, en ce sens où les collaborateurs peuvent prendre part à des décisions et des initiatives que viendront valider leur hiérarchie.

---

<sup>5</sup> Frederik Mispelblom BEYER,

Les équipes deviennent donc forces de propositions souvent pertinentes et dans la résolution de problèmes, par leur capacité à analyser les situations de travail.

Le management participatif prend son essor à partir des années 1970, qualifié par Preston et Post (1984), la troisième révolution managériale.

### Ses caractéristiques

Le management participatif est à l'opposé du management directif car il fait participer les collaborateurs aux décisions sur certains projets. Le cadre posé doit être clair et il est important de définir ce qui est négociable ou pas.

Il repose sur cinq principes :

- *La délégation* : une partie du pouvoir de décision des dirigeants ou des encadrants est donc déléguée aux équipes, qui peuvent l'exercer en restant cohérentes avec la stratégie de l'entreprise.
- *La concertation* : elle permet d'établir un dialogue et de recueillir les idées.
- *Le développement de l'autonomie de chaque salarié et la mise en place de conditions de travail favorables* : permet de renforcer leur confiance en eux et leur motivation.
- *La mobilisation* : pas de management participatif sans la mobilisation du personnel autour de ce fonctionnement.
- *La régulation* : mise en place de régulation et d'autocontrôle.

Le management du cadre de santé doit tenir compte de tous ces paramètres et mener ses collaborateurs à s'approprier la délégation de mission comme un levier de compétences, tout en favorisant aussi leur responsabilisation dans ce processus.

#### **2.1.6. La fiche Métier (Cf. Annexe n° 1 : Fiche Encadrant d'unité de soins et d'activités paramédicales)**

La fiche Métier décrit les neuf activités, les onze savoir-faire, ainsi que les connaissances approfondies et opérationnelles demandées aux cadres de santé managers d'une unité de soins. Cette partie ne fera pas l'objet d'un développement car la fiche métier du répertoire d'activité sera mise en annexe à la fin de ce travail.

## **2.2. LA DÉLÉGATION MANAGÉRIALE**

D'après le Larousse, la délégation c'est l'attribution d'autorité à une autre personne pour mener à bien des activités spécifiques. Étymologie : nom latin « *delegatio* », *de* « *delegare* », déléguer. Action de déléguer quelqu'un, quelque chose.

En droit administratif, la délégation c'est la transmission de pouvoirs ou de compétences.

Il s'agissait là pour moi de définir le mot *délégation* qui est avant tout, une notion juridique avant de définir ce qu'est la délégation managériale.

D'après Pierre MORIN<sup>6</sup>, « *la délégation est une méthode d'organisation qui consiste pour un responsable, à confier à un collaborateur (subordonné, expert ou autre) la réalisation d'objectifs et élaborer en commun (démarche participative). Il a une réelle autonomie (moyens, méthodes), en précisant les limites (cadre défini), en l'aidant si*

---

<sup>6</sup> Pierre MORIN : Le management et le pouvoir, 1991, Organisation Eds D'

*besoin et en faisant le point régulièrement, dans le cadre de procédures de contrôle claires et définies à l'avance, soit en clarifiant le système de contrôle (conduire au sens de piloter) ».*

Didier RETOUR<sup>7</sup> (2007) vient la compléter en rajoutant que « la délégation consiste à donner à autrui l'autorité nécessaire pour agir à sa place en lui confiant une mission et en le rendant responsable des résultats qu'il obtiendra. La mission et donc le travail dont lui et son organisation sont chargés, est ce que l'on a pu appeler les devoirs de la position occupée. Tout cela, en vue d'assurer le développement des compétences des salariés et de l'entreprise. L'acte de management consiste donc à confier temporairement à une personne (le délégué) tout ou partie d'une activité normalement assurée, dans le cadre de son périmètre de poste par le délégant qui en garde la responsabilité. »

Il explique cette définition en insistant sur le fait que « toute délégation doit être idéalement une démarche gagnant-gagnant, à la fois pour le délégant et le délégataire. Il s'agit là, non seulement d'effectuer pour le collaborateur des tâches qu'il n'a pas l'habitude de faire mais de mobiliser des compétences, d'en acquérir de nouvelles ou de montrer son potentiel à l'occasion de cette démarche. La délégation est donc un puissant moyen pour enclencher une dynamique visant à permettre la mise en œuvre du plus grand nombre de compétences détenues par un collaborateur ou dans une démarche d'acquisition, au fur et à mesure des pratiques de délégation, grâce à son potentiel. »

La définition de Didier RETOUR a le mérite d'être simple et permet d'intervenir sur plusieurs champs.

En premier lieu, il fait notion du développement des compétences des professionnels auquel va contribuer la délégation dans son organisation et le management du cadre de santé. Le professionnel de santé a non seulement cette obligation par le biais de la formation mais plus encore, l'employeur.

Cette pratique managériale qui s'est beaucoup développée au sein des entreprises depuis le taylorisme, a pris naissance bien avant, dans la pensée de Saint Thomas d'Aquin « *qui voit ainsi par le principe de subsidiarité, une plus grande autonomie et de responsabilité pour les salariés* ». Ce fonctionnement va supposer une grande adaptabilité et agilité des professionnels.

D'après Frédérique JESKE<sup>8</sup>, « *À partir des années 1980, il est désormais érigé en principe de gouvernance dans certaines grandes entreprises françaises. Ce mode de fonctionnement est intimement lié à l'existence dans l'entreprise, de valeurs fortes et d'une vision partagée pour que chacun puisse se sentir responsable. Cette logique de subsidiarité est une organisation qui développe l'autonomie et la créativité de chacun et peut répondre à certaines attentes des professionnels : être mieux formé, plus autonome, plus responsable, plus compétent et acteur de la réussite du projet de services.*»

Ainsi, une des activités managériales du manager serait de donner l'opportunité aux professionnels de développer des compétences et de les favoriser par son management. Cette dynamique impulsée à toute une équipe, est un moteur indiscutable de co-construction de compétences pour pérenniser aussi le désir d'évoluer et de progresser des professionnels.

La notion de temporalité dont fait référence Didier RETOUR, est primordiale car une des limites imposées à la délégation est le temps et donc la possibilité d'une fin. Il

---

<sup>7</sup> Didier RETOUR : La délégation managériale, levier de compétences et de développement stratégique, 2015, Vuibert

<sup>8</sup> Frédérique JESKE : Directrice générale de la Ligue contre le cancer, Spécialiste du management des entreprises.

peut donc être assimilé à un processus clairement identifié et structuré pour permettre le développement des compétences et l'épanouissement du délégataire.

Un autre point intéressant de cette définition, c'est la non-transférabilité de la responsabilité que pourrait engendrer la délégation. Là encore, il s'agit de transférer une mission, une tâche que le cadre pourrait effectuer dans le champ d'exercice dont il a la responsabilité et qu'il garde. En résumé, si la mission est délégable, la responsabilité, quant à elle, incombe toujours au cadre de santé.

### 2.3. LES FACETTES DE LA DÉLÉGATION MANAGÉRIALE

La délégation managériale peut, selon les champs d'intervention, concerner des activités d'évaluation d'application et de contrôle. Elle implique la mise en place d'une relation interpersonnelle, d'échanges et de mise en confiance et ne va concerner que des activités. La négociation est préalable ainsi que l'adhésion du collaborateur.

La délégation managériale est un des modes de fonctionnement en forte croissance dans les entreprises qui veulent se performer et le domaine du soin n'en réchappe pas. Le management en entreprise a toujours été un modèle pour l'organisation hospitalière qui s'en est inspirée et le fait encore aujourd'hui. C'est l'un des fondamentaux du leadership de gestion.

D'après Laurent COMBALBERT et Dimitri LINARDOS<sup>9</sup>, il est impératif de déléguer devant la complexité croissante et les transformations constantes de l'activité des managers. La mobilisation des compétences des collaborateurs sur le terrain passe par le renforcement de la confiance individuelle et collective pour faire émerger.

La délégation dans le champ du soin est un acte managérial particulier (Soins cadre, 2014) parce qu'elle vient interroger l'organisation des soins, des compétences des soignants ainsi que toute la dimension éthique que cela soulève.

Dans les établissements de santé, la délégation de missions impose un cadre réglementaire et juridique car il ne peut y avoir aucun transfert de responsabilité pour le cadre de santé.

*« C'est dans la circulaire DH : AF : AF 3 numéro 97- 304 du 21 avril 1997 relatif à la contractualisation interne dans les établissements publics de santé, que se trouvent inscrites pour la première fois les notions de contractualisation interne des établissements et de délégation de gestion ». Cette circulaire précise également que « les décisions doivent être prises au plus proche possible des personnes qu'elles concernent. Il est aussi de permettre la participation des équipes hospitalières et de tout le personnel aux décisions concernant la vie quotidienne et le devenir de l'établissement ». Ce paragraphe montre bien le rôle du cadre de santé dans son travail d'animateur de l'équipe au plus proche de celle-ci.*

Les projets mis en place dans les unités de soins peuvent donc faire l'objet de délégation par le cadre de santé aux équipes, dans son champ de compétences.

Dans l'organisation des soins, le cadre formalisé de la délégation managériale repose sur 3 principaux objectifs :

- L'efficacité,
- L'accroissement des compétences du délégué
- Le développement individuel et collectif

---

<sup>9</sup> Laurent COMBALBERT et Dimitri LINARDOS, Guide de survie du manager (2018), pages 127 à 136

L'acte de délégation est un outil managérial qui conduit à la performance si celui est bien encadré, car il va incontestablement impliquer la responsabilité des deux collaborateurs.

### 2.3.1. Coopération et délégation managériale

(Extrait du livre : *L'hôpital en mouvement, 2013*)

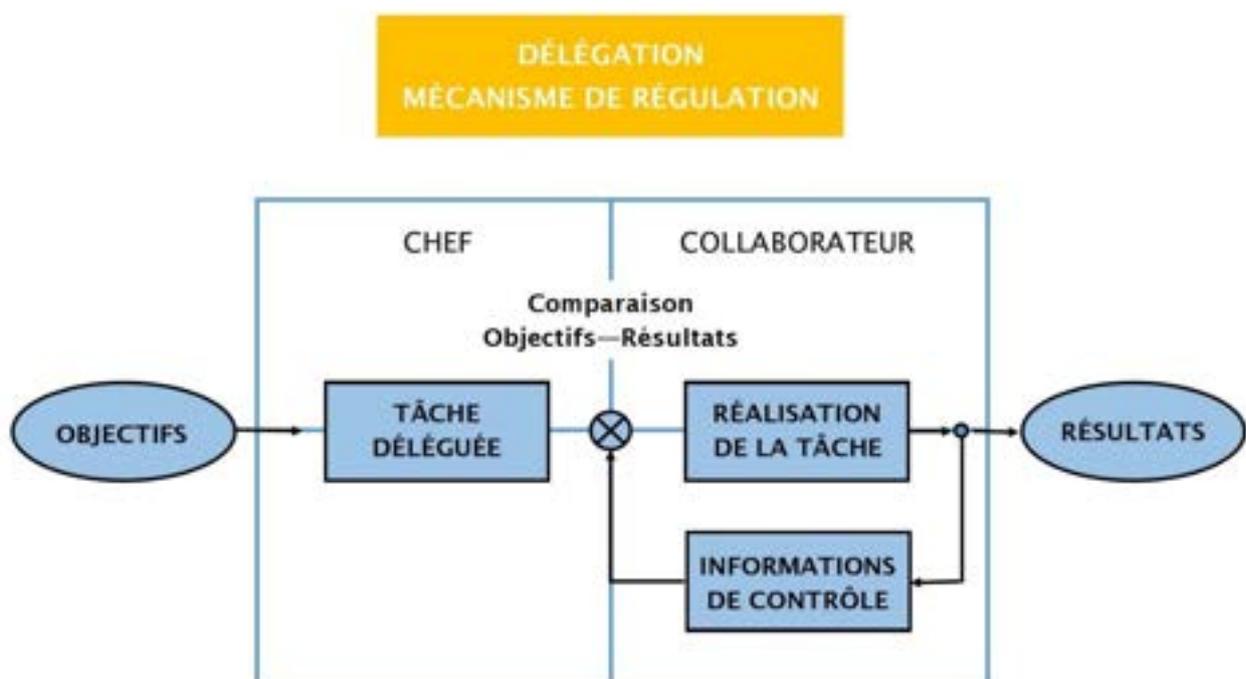
« La coopération hiérarchique verticale suppose des formes différentes de délégations : la coopération entre les membres d'un collectif de travail occupant des positions inégalement situées dans la hiérarchie professionnelle ». Le transfert des tâches et le transfert informel des compétences en font partie.

La délégation est une forme spécifique de coopération hiérarchique entre des occupants de positions différentes, selon les formes de la division du travail. Les coopérants acceptent de déléguer une partie des tâches qui leur sont propres. Ainsi, la délégation de mission se distingue des autres formes de coopération dans le sens où les aides et contrôles sont étroitement associés, contribuant à la production d'une ressource particulière.

La délégation de tâches ou de missions conforte les aspirations personnelles et encourage la mobilité à l'intérieur du corps paramédical. La délégation est fondée sur des relations de confiance établies dans le temps et est rendue possible par des relations de coopération antérieures. Elle est aussi déterminée par un rapport de pouvoir propre à toute relation hiérarchique et par une contrainte liée à l'organisation du travail : impossibilité d'effectuer une partie de son activité, surcharge de travail, concentration sur les tâches nobles et évacuation des opérations de routine, situation d'urgence, etc.

La délégation a également des effets dans le temps : effets cognitifs (apprentissage), professionnels (promotion), sociaux (relationnel), matériels et symboliques (gratifications, récompenses).»

### 2.3.2. Le mécanisme de la régulation de la délégation



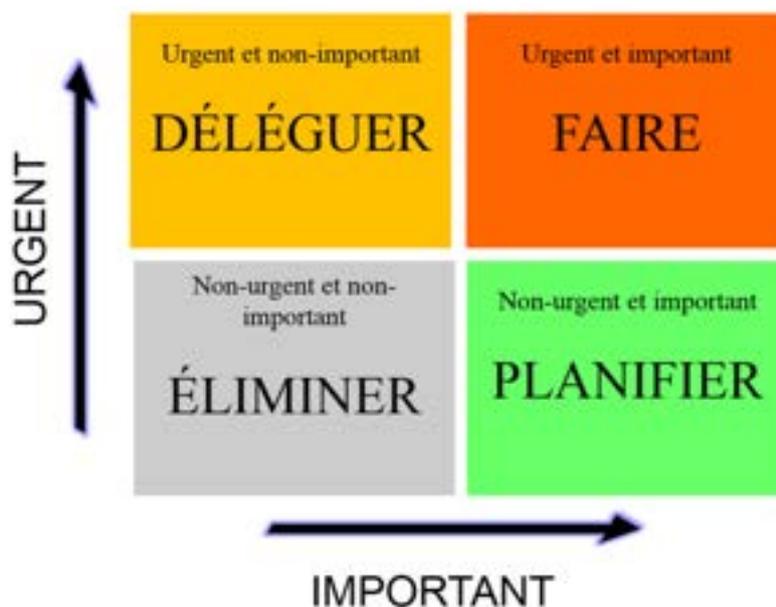
### 2.3.3. Les 4 modèles de la délégation (selon Didier RETOUR)

<b>DÉLÉGATION PERSONNALISÉE</b> (support de la relation interpersonnelle)	<b>DÉLÉGATION DÉVELOPPEMENT</b> (levier de la responsabilisation croissante)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vise à développer les personnes</li> <li>- Repose sur la confiance</li> <li>- Se réfère à des pratiques culturelles</li> <li>- Pratiques informelles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vise un développement individuel collectif et organisationnel</li> <li>- Repose sur l'acquisition d'autonomie croissante</li> <li>- Se réfère à une philosophie de management commune</li> <li>- Autonomie locale dans le cadre de règles du jeu globales</li> </ul>

<b>DÉLÉGATION FONCTIONNEMENT</b> (garantie de l'efficacité de fonctionnement)	<b>DÉLÉGATION UTILITARISTE</b> (outil de la réactivité locale)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vise à assurer un bon fonctionnement</li> <li>- Repose sur des règles et procédures</li> <li>- Se réfère à un cadre institutionnel</li> <li>- Pratiques formalisées liés à des postes et fonctions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vise le résultat avant tout</li> <li>- Repose sur des compétences disponibles</li> <li>- Se réfère à des objectifs de performance à atteindre</li> <li>- Pratiques reposant sur des systèmes d'objectifs, de suivi et de contrôle</li> </ul>

### 2.3.4. Les activités déléguables et non déléguables

En 2010, Marcel CÔTÉ<sup>10</sup> reprend la matrice *d'Eisenhower*<sup>11</sup> qui est un outil permettant d'identifier les activités professionnelles, selon leur degré d'urgence et leur degré d'importance.



- Se faire représenter à une réunion (comité de pilotage, commission)
- Le suivi et l'encadrement des stagiaires, la commande du matériel
- La commande et la gestion du matériel
- La gestion et la commande de la pharmacie
- La matériovigilance
- Les besoins en formation de l'équipe

Ce qui ne peut être délégué :

- La réflexion stratégique
- Les réunions avec la direction
- L'organisation des soins
- Les objectifs des peines moins un
- Les entretiens d'évaluation et les entretiens de recadrage
- Les choix de formation
- Le pouvoir des sanctions
- Le recrutement des collaborateurs

Les activités se rapportant au management des personnes ne sont pas légales, car elles entrent dans le cadre de la gestion des ressources humaines propres à l'encadrement de proximité et aux ressources humaines.

<sup>10</sup> Marcel CÔTÉ, La responsabilisation par la délégation, 2010, JFD Éditions

<sup>11</sup> Dwight David EISENHOWER, 34<sup>ème</sup> Président des États-Unis

### 2.3.5. Avantages et risques de la délégation

Toute pratique managériale comporte un certain nombre d'avantages et d'inconvénients. Le principe de la délégation managériale repose sur un élément fondamental : la confiance à l'égard du délégataire.

D'après HARDIN Russel<sup>12</sup>, la confiance pourrait se définir « *comme un certain niveau de probabilité subjective, ce qui devrait permettre à un individu de croire que l'autre accomplira ce qu'il attend de lui. Faire confiance à quelqu'un signifierait dès lors, envisager la probabilité d'une coopération* ».

En effet, selon lui, il faut toujours prendre en compte l'intérêt qu'aurait le bénéficiaire de la confiance et s'en montrer digne.

En déléguant, le manager de proximité reconnaît qu'un membre de son équipe dispose des qualités nécessaires pour recevoir une délégation. Parmi ces qualités, apparaît la capacité d'agir et de prendre des décisions à la place du délégant et ce, dans un domaine d'action appartenant à ce même délégant.

#### Avantages et risques pour le délégant

AVANTAGES	RISQUES
Une nécessité	Dégrader le climat social et altérer la performance
Vision prospective	Perdre ses repères au sein du service
Avantages liés au management participatif	Perdre la gestion des dossiers que l'on aime bien
Valorisation de l'image du manager de proximité	Accepter que le dossier délégué soit traité de manière différente
Optimisation de la performance de l'équipe	Se couper de la relation si la participation à des réunions ou échanges est moindre
Satisfaction personnelle de voir c'est collaborateur progresser	Perdre une partie de soi-même
Possibilité de recevoir davantage de délégations	Court-circuiter les tâches du délégant

<sup>12</sup> Hardin RUSSEL, Communautés et réseaux de confiance, les moments de la confiance, P. 91, Economica, 2006

### Avantages et risques pour le délégataire

AVANTAGES	RISQUES
Témoignage de confiance à l'égard du délégué	Légitimité questionnée par d'autres responsables hiérarchiques
Source de reconnaissance	Mauvais cadrage initial
Instauration d'une relation privilégiée avec le délégant	Absence de soutien du manager de proximité
Intérêt accru au travail	Délaisser les activités liées à sa fonction habituelle
Source de développement personnel et de compétences	Dégradation de la relation délégante/délégué
Source de développement de compétences et développement personnel	Appropriation des résultats par le délégué
Incitation à déléguer soi-même	Perte de confiance du délégué, isolement par rapport aux collègues, surcharge de travail

### Avantages et risques pour l'équipe

AVANTAGES	RISQUES
Développer les compétences individuelles et collectives	Décision de moindre qualité
Davantage de polyvalence	Dilution des responsabilités
Accroître le pouvoir de tous les acteurs d'un processus de délégation	Revendication
Faire évoluer le management et augmenter la performance collective	Dynamique partielle et risques de démotivation en chaîne

## 2.4. LA RESPONSABILITÉ

Dérivé du latin **Responsa** qui signifie « *se porter garant, répondre de* », ce mot renvoie dans le langage courant à l'obligation pour un individu d'assumer et de supporter les conséquences de ses actes. Le concept de responsabilité au sens d'avoir à répondre de ses actes

- Pour le philosophe Emmanuel KANT<sup>13</sup>, « la responsabilité de l'agent s'adresse à la fois à sa conscience et à l'humanité tout entière ».
- « *La pensée écologique* », éveillée notamment par Jonas HANS<sup>14</sup>, étend la responsabilité à la prise en compte des effets de l'action sur les générations futures. Cette traduction va prendre une coloration morale, c'est-à-dire qu'être responsable ne consiste plus à répondre de soi mais plus fondamentalement, à répondre d'autrui, à répondre de ce qui est fragile et de ce qui se donne comme éminemment vulnérable.

<sup>13</sup> Emmanuel KANT, Philosophie magazine n°

<sup>14</sup> Jonas HANS, philosophe et auteur du principe responsabilité

- Max WEBER, lui, distingue l'éthique de conviction et l'éthique de responsabilité qui obligent à assumer les conséquences prévisibles d'un acte.

Pour être centrale à l'organisation des sociétés modernes, elle n'apparaît, dans les langues européennes, qu'à la fin du 18<sup>ème</sup> siècle (1783). Selon le philosophe du droit Michel VILLEY, « sa vraie carrière ne commence qu'au siècle suivant ». Certes, la première occurrence du mot « responsable » dans notre langue remonte à 1284. Il s'agit d'un renvoi au latin *respondere*, qui signifie « *se porter garant* » d'un contrat matrimonial. *Spondere* en droit romain, signifie « *prendre un engagement solennel* », plus particulièrement par les fiançailles ou le mariage, d'où le verbe « épouser » qui dérive de la même étymologie.

D'après le DALLOZ, la responsabilité en droit se définit comme l'obligation faite à une personne de répondre de ses actes, du fait du rôle et des charges qu'elle doit assumer et d'en supporter toutes les conséquences. La responsabilité est, soit de nature contractuelle c'est-à-dire résultant d'un manquement à l'accord des volontés, soit de nature délictuelle c'est-à-dire déterminée par une attitude déviante ayant entraîné un dommage pour autrui.

La notion de responsabilité se situe également dans les champs de la responsabilité judiciaire et pénale (Code de la santé publique).

#### 2.4.1. Principe de responsabilité

Dans le droit civil, la responsabilité civile consiste en l'obligation de réparer les dommages. En réalité, la responsabilité ne peut être limitée à cela sinon il conviendrait de penser que la réparation annule ou corrige la faute.

La responsabilité pénale d'après le Dalloz, est sanctionnatrice (amende ou emprisonnement). Elle punit les auteurs d'infractions.

#### La responsabilité médicale et hospitalière

Je vais aborder ce point succinctement étant donné que l'objet de mon travail de recherche concerne des professionnels de santé. La responsabilité, quel que soit le domaine qu'elle touche, garde toujours la même définition, à savoir que chaque individu doit assumer les conséquences de son comportement et de ses actes.

Très brièvement, la dimension du soin dont la protection des patients, n'est pas exemptée du champ de la responsabilité. Nous y sommes effectivement très exposés puisque l'objet du soin est un patient pour lequel les dommages peuvent, non seulement, porter atteinte à leur intégrité mais de manière plus brutale, à leur vie.

*«Le personnel de santé en tant que personne physique, est donc concerné par la notion de délit en cas de fautes, d'imprudences, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité »<sup>15</sup>.*

#### 2.4.2. Modalités de la responsabilité

##### Le concept de responsabilité

Le concept de responsabilité identifie 3 idées distinctes mais intimement liées :

- L'idée d'état : qui reviendrait à dire que nous sommes responsables de nos enfants

---

<sup>15</sup> Droit de la santé publique, 2020, Éditions Dalloz

- L'idée de capacité : ce qui reviendrait à dire que nous sommes en mesure de raisonner
- L'idée d'obligations : ce qui reviendrait à assumer les conséquences de ses actes

ETCHEGOYEN (1993) et DERRIDA<sup>16</sup> (1994) décomposent justement le concept de responsabilité en 3 modalités qui prennent la forme de mouvement de réponse.

- D'après Stéphane GAUDET<sup>17</sup>, en premier lieu, **répondre de soi**. Cette modalité peut être interpréter comme un recours à l'identité et l'analyse d'une réflexivité qui va aider à comprendre ce qui est important ou non pour la personne. Celui-ci est invité à conscientiser son identité propre et à expérimenter un esprit critique (Gaudet, 2001). Cette première modalité est abordée au début de l'âge adulte de manière prégnante, âge où il faut faire face à des choix importants en ce qui concerne ses projets professionnels, ses choix, ses envies, ses besoins (Hans JONAS, 1979)<sup>18</sup>.
- En second lieu, **répondre à l'autre** : cette modalité prend en compte les échanges avec l'autre, les relations sociales et dépendantes de la première. Le lien de responsabilité que l'on a dans la relation à l'autre va effectivement dépendre de nos choix antérieurs et de notre mode de pensée. En réalité, notre moi conscient, notre éducation, notre structure familiale vont déterminer la relation que l'on va instaurer avec les autres, qu'il soit un proche ou non (2001).
- La dernière modalité est celle de **répondre devant les institutions**. L'individu évolue dans un groupe et partage ainsi un système d'interrelation qui veut venir formaliser l'appartenance à une société et mettre en place un ensemble de codes qui va permettre l'identification aux autres.

### 2.4.3. La responsabilité juridique soignante

Les soignants qui exercent dans les établissements du secteur public peuvent à l'occasion d'une faute, être traduits devant un tribunal et être poursuivis civilement ou pénalement. Les instances saisies sont les tribunaux d'instance (TI) et de grande instance (TGI), la Cour de cassation et la Cour d'appel (Jean-Charles SCOTTI, 2007)<sup>19</sup>.

Le Code de la Santé publique règlemente, par les articles R4311-1 à 15, l'exercice de la profession infirmière et par les articles R4311-1, les soins infirmiers et énonce le champ de compétences des infirmiers/infirmières.

La particularité de la responsabilité du personnel de santé hospitalier est l'application du principe de la responsabilité, du fait d'autrui. Celle-ci se traduit dans le service public, par la prise en charge des conséquences d'un acte de soins dommageable par l'administration. Cette règle s'applique de manière identique pour le personnel soignant non médical et le personnel médical, en principe consacrée par les articles 11 de la loi du 13 juillet 1983<sup>20</sup>.

La responsabilité consiste toujours à assumer les conséquences de son comportement à l'hôpital. Les conséquences peuvent être pénales et/ou civiles.

<sup>16</sup> Alain-Gérard SLAMA, La Responsabilité, Valeurs partagées, 2012, Pages 295 à 333

<sup>17</sup> Stéphane GAUDET, La responsabilité dans les débuts de l'Age adulte, 2001, Revue Lien social et politique

<sup>18</sup> Hans Jonas, le Principe Responsabilité, 1979

<sup>19</sup> Jean-Charles SCOTTI, La responsabilité du cadre de santé, 2007, Editions Lamarre

<sup>20</sup> Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires. Loi dite Loi Le Pors

D'après le droit de la santé publique<sup>21</sup>, « *La responsabilité peut être sanctionnatrice (amende ou emprisonnement) et elle punit les auteurs d'infractions. Le monde de la santé y est inévitablement très exposé. Articles 221-1 à 221-31. Les condamnations pénales sont toujours personnelles, l'assurance ne couvre pas les condamnations pénales mais celles prononcées au civil.* »

#### 2.4.4. La responsabilité du cadre de santé

D'après Jean-Charles SCOTTI, la notion de responsabilité se situe également dans le champ de la responsabilité judiciaire et pénale. Plusieurs types de responsabilité du cadre de santé coexistent :

- La responsabilité civile et pénale
- La responsabilité réglementaire
- La responsabilité vis-à-vis des agents et du public accueilli
- La responsabilité économique

Nous avons vu précédemment que tout individu doit répondre de ses actes et notamment, le professionnel de santé dans le cadre de la profession qu'il exerce.

Du décret n°2012-1466 (Annexe n° 2), vont donc découler des responsabilités dans la fonction d'encadrement d'équipe, avec des obligations suivantes :

- Organiser des activités
- Gérer l'équipe pluridisciplinaire
- Évaluer les activités de son équipe
- Organiser les stages des étudiants paramédicaux
- Participer à la politique médico-économique de l'hôpital
- Maintenir la qualité des prestations

Ce décret est complété par le Code de la Santé publique qui souligne que le cadre de santé a des obligations d'organisation et de contrôle de son service, ce qui peut engendrer des difficultés en cas de manquement.

La responsabilité du cadre en manager de proximité se traduit aussi à travers la connaissance qu'il a de son institution, mais plus largement de l'organisation hospitalière et du système de santé. Le cadre de santé dispose aussi de responsabilité médico-légale spécifique :

- Au titre des conditions d'hygiène et de sécurité
- Au titre de la démarche qualité et de la gestion des risques, du signalement des événements indésirables et de la satisfaction des patients.

« *L'implication et la contribution à l'amélioration continue de la qualité du cadre de santé sont essentielles* », nous rappelle Gilles DESSERPRIT.

La fonction Cadre de santé implique une vigilance accrue, tant sur la sécurité, la qualité des soins que sur le bien-être des professionnels qu'il/elle encadre.

Pour conclure, la responsabilité est en premier lieu individuelle et peut être collective. Dans le cas de la délégation de missions, le cadre de santé reste responsable de la mission qui lui a été confiée, même s'il est nécessaire de rappeler que le collaborateur en est lui aussi responsable.

---

<sup>21</sup> Dalloz, Editions 2020

## 2.5. LA COMPÉTENCE

D'après le Grand Larousse de la langue française, le mot compétence a été emprunté au bas latin « *competentia* » signifiant « juste rapport » et du latin « *competere* » qui veut dire « convenir à ».

Ainsi, la compétence réfère à l'habileté reconnue dans certaines matières qui donne à la personne le droit de décider, ce droit se basant sur sa connaissance approfondie.

Dans l'approche qu'il a développée, Guy LE BOTERF dit de la compétence individuelle : être compétent, c'est être capable de savoir agir en situation, c'est-à-dire :

- De construire et mettre en œuvre une pratique professionnelle pertinente (il ne s'agit pas de réaliser une aide, une activité mais de savoir comment s'y prendre pour la réaliser afin d'atteindre des objectifs visés)
- En mobilisant dans cette pratique une combinatoire de ressources personnelles (connaissances, savoir-faire divers) et externe à lui-même (banque de données, personne ressource, outils numériques, etc.)
- Et en tirant les leçons de la « pratique professionnelle » mise en œuvre (cette définition conduit à distinguer la pratique professionnelle et les ressources que le professionnel doit mobiliser dans cette pratique).

Pour ce travail de recherche, je vais essentiellement m'appuyer sur cette définition, car elle a le mérite d'être très connue des professionnels de santé et d'être simple à comprendre. De plus, elle fait référence à une dimension cognitive, opérationnelle et comportementale de la compétence.

### 2.5.1. Les conditions de la compétence

Pour agir en personnel compétent, LE BOTERF définit trois conditions à réunir en situation de travail :

- **Le savoir agir** : il va concerner les moyens d'acquérir des ressources pour agir (connaissances, savoir-faire divers, comportement professionnel, ressource émotionnelle) et de développer la capacité à mettre en œuvre des pratiques professionnelles pertinentes en situation. *Exemple* : être efficace.

Chaque savoir agir va se déployer en même temps sur 4 dimensions : sa relation aux connaissances, sa relation à la tâche, sa relation à soi, sa relation à autrui.

Dans les services de soins, au quotidien, savoir agir c'est savoir :

- Travailler en équipe
  - Communiquer efficacement
  - Faire preuve de professionnalisme
  - Savoir s'adapter
  - Gérer ses émotions et gérer son stress
  - Gérer le temps et les priorités, etc.
- **Le pouvoir agir** : cette condition va porter sur le contexte et les moyens (l'organisation du travail, le système d'information, le management du cadre de santé, l'environnement de travail qui vont permettre aux professionnels de mettre en œuvre une pratique professionnelle toujours pertinente).

- **Le vouloir agir** : cette condition va favoriser la motivation des professionnels à mettre en œuvre ces pratiques, à acquérir et mobiliser les ressources nécessaires. Le type de management mis en place par le cadre de santé joue un rôle important et essentiel par son encouragement, la reconnaissance, l'équité, la qualité de vie au travail, la valorisation et l'accompagnement.

En réalité, un professionnel ne peut être compétent en toutes circonstances. Pour beaucoup, cela dépendra de sa motivation mais également du contexte dans lequel il évolue et de la politique institutionnelle. Aussi, agir en professionnel compétent est une responsabilité partagée entre l'individu et ses pairs, son manager et plus généralement, l'organisation.

## 2.5.2. La compétence collective

### *Qu'est-ce qu'une compétence collective ?*

Guy LE BOTERF explique que « *les professionnels peuvent de moins en moins être compétents en ayant pour bagage que leurs propres ressources personnelles et leur pratique professionnelle acquise. La complexité croissante des situations professionnelles, les situations qui donnent à développer de nouvelles connaissances et de nouvelles compétences de plus en plus nombreuses, l'irruption des nouvelles technologies et de l'innovation à l'hôpital obligent nécessairement de mettre en place une coopération et une collaboration. En résumé, la définir et se décrire comme le maillage pertinent et cohérent d'initiatives de coopération d'un ensemble d'acteurs partageant* ».

Dans cette définition personnelle, Guy LE BOTERF nous invite à réfléchir sur la nécessité de combiner toutes les compétences nécessaires, ainsi que toutes les volontés pour donner lieu à un résultat, à partir d'objectifs communs. Ainsi la compétence collective est le fruit d'associations et de motivations au service d'un projet commun.

## 2.5.3. Les différentes dimensions de la compétence

Les psychologues ont été les premiers à utiliser le concept de compétence lorsqu'ils tentaient de repérer les caractéristiques des sujets influençant la performance au travail. Certains auteurs opposent d'un côté les définitions qui vont privilégier la dimension cognitive ou encore technique de la compétence et d'autres qui insistent sur sa dimension sociale voire affective ou émotionnelle<sup>22</sup>.

---

<sup>22</sup> COULET, J.-C., La notion de compétence : un modèle pour décrire, évaluer et développer les compétences, Le travail humain 2011/1 (Vol. 74)



Par ce schéma, Guy LE BOTERF<sup>23</sup> indique comment cette relation s'établit par l'intermédiaire d'un schème d'action personnelle et d'une combinatoire de ressources. Cela étant personnel et considéré comme une façon de s'y prendre pour agir dans tel ou tel type de situation, il se construit au cours de l'expérience professionnelle de l'enseignant. La combinatoire de ressources (connaissances, habiletés, etc.), existera quant à elle, créée, mobilisée par l'enseignant pour orienter et rendre possible une pratique professionnelle adaptée.

#### 2.5.4. Le cadre de santé et le développement de compétences

Dans le référentiel de compétences des activités du cadre de santé, l'une des compétences, la compétence n° 4 (*management des compétences individuelles et collectives d'équipes pluri professionnelles*)<sup>24</sup> rappelle cette obligation.

L'identification, le développement et la gestion des compétences sont permanents. Cela passe par l'observation, les entretiens, au décours d'un acte de soin, d'une délégation de mission, d'un comportement face à une situation ou à une famille. L'encadrement de proximité a non seulement cette obligation mais doit favoriser et mettre en place un environnement qui va permettre à ses collaborateurs de trouver dans cet espace, tous les éléments et toutes les sources de motivations (projets innovants, des missions, etc.).

La personnalité et le dynamisme du cadre de santé vont être des moteurs pour faire adhérer ses collaborateurs aux décisions ou aux propositions.

Le développement des compétences, quel que soit le levier utilisé par le cadre de santé, restera un indicateur de performance individuel et collectif.

#### 2.5.5. Compétences et performances

La performance au travail, selon l'organisation de l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) désigne « *la capacité d'une entreprise à mobiliser adéquatement les ressources individuelles et collectives à cette disposition pour accomplir ses objectifs. La performance au travail dépend des formes*

<sup>23</sup> Guy LE BOTERF, Portail de la fonction publique, <https://www.fonction-publique.gouv.fr/>

<sup>24</sup> Référentiel d'activités et de compétences du Cadre de santé, DGOS

*d'organisation du travail (process, coopération, management, etc.) qui soutiennent la capacité des personnes à s'engager<sup>25</sup>. »*

Le rôle du manager de proximité est de mettre en place les conditions qui vont permettre au collaborateur de mettre leurs compétences individuelles et/ou collectives, au service de l'efficacité ou de leur propre épanouissement personnel et professionnel. Il n'y a pas d'antinomie entre les mots *compétence* et *performance*. Le Cadre de santé de proximité est garant de la performance de son équipe qui n'est que la résultante d'une dynamique de son management.

La performance selon l'Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT) doit combiner trois éléments :

- Les compétences
- les coopérations
- et l'engagement

Ces 3 éléments auront besoin de l'agilité du cadre de santé pour se développer au sein de l'équipe et pour y parvenir elle devra accompagner l'équipe vers cette perspective.

## 2.6. L'ACCOMPAGNEMENT

Le concept est difficile à expliquer car il y a autant d'accompagnements que de disciplines et de littératures abondantes. On le retrouve dans les domaines d'activité variés comme la santé, le social, l'éducation, mais pour ce travail de recherche, la définition qui va nous intéresser, est celle qui se rapproche le plus de l'accompagnement sur le terrain par le cadre de santé dans le cadre de ses activités.

D'après le petit Robert (édition 2004), l'accompagnement c'est le fait de se joindre à quelqu'un pour aller où il va, en même temps que lui, le conduire, l'escorter, le guider et le mener.

Selon Maéla PAUL<sup>26</sup> (2004), *l'accompagnement constitue une posture spécifique au centre d'action déterminé par des pratiques définies. L'accompagnement nécessite donc de la part du professionnel une capacité à combiner des savoirs, savoir-faire et savoir-être lui permettant de s'adapter aux situations nouvelles. L'accompagnement se décrit donc dans la relation à l'autre. C'est une démarche relationnelle qui évoque la proximité, le respect de l'autre, la bienveillance et le non-jugement. »*

Cette définition est très intéressante car elle se rapproche au plus près de la posture du cadre de santé dans son travail au quotidien, plus précisément dans son management opérationnel. L'idée d'une démarche relationnelle qui impliquerait la notion de proximité est par définition, ce que fait le cadre de santé de par sa fonction et les qualités dont il/elle doit faire siennes.

La définition de Maéla PAUL intègre une dimension relationnelle qui est mise en œuvre par une capacité à « être avec » et qui suppose être disponible, présent, ouvert, mais aussi interpellé l'autre par le « je suis là et vous ? ». J'ai interprété cela par la nécessité pour tout individu qui accepte la démarche d'accompagnement, d'accepter aussi cette notion de proximité en montrant à l'autre que l'on est réellement disponible pour lui/elle.

---

<sup>25</sup> ARACT, 10 questions sur la contribution du travail à la performance, <https://www.anact.fr>

<sup>26</sup> Maéla PAUL, L'accompagnement : une posture professionnelle spécifique, Paris, 2004, L'Harmattan

Mais que veut dire « accompagner » pour un cadre de santé ?

Pour Mireille CIFALI<sup>27</sup>, « accompagner serait aller avec, être à côté de, donner une place à l'autre, partir de l'autre et pas de soi. Dès lors, le soutien et l'écoute empathique du cadre de santé lui permettraient d'être contenant et sécurisant pour le professionnel de santé. »

Mais nous savons tous que dans l'accompagnement, chacun va mettre de sa personnalité, de son savoir, de ses expériences, de sa compétence, de sa propre projection et de son accompagnement idéal. Tant de paramètres à analyser dans un processus qui doit prendre en compte l'individu à accompagner. Chaque cadre de santé aura une posture différente mais qu'elle devra, de manière inconditionnelle, adapter avec une éthique managériale. La singularité de chaque cadre de santé est donc un élément enrichissant pour la qualité de l'accompagnement.

Accepter une posture d'accompagnement implique un travail sur soi, une réflexion sur sa relation avec l'autre, une attitude réflexive et un questionnement sur sa pratique pour identifier les besoins de l'autre dans le processus défini.

### 2.6.1. Les différents modes d'accompagnements

La notion d'accompagnement est proche de différents concepts.

D'après Maéla PAUL :

- **Le counseling** : conseiller, secourir, aider, diriger, gouverner, réfléchir, demander conseil, délibérer, assister, guider, orienter, soutenir, etc.

Le Counseling ou conseil psychologique est une pratique qui consiste à explorer la subjectivité de l'autre afin de pouvoir l'accompagner. En d'autres termes, il s'agit de l'art de faire réfléchir une personne à travers une série de questions afin de lui permettre de prendre la décision qu'elle juge la plus appropriée. Son but est de maximiser le niveau de compétence à moindre coût émotionnel.

- **Le parrainage** : accueillir, introduire, admettre, veiller sur, etc. Le parrain s'occupe de l'esprit. Le parrainage est issu de la vieille notion qu'est le parrain. Il implique des relations intergénérationnelles. C'est une notion maintenant institutionnalisée.

- **Le mentoring** (ou préceptorat) : guider, conseiller, éduquer, enseigner, instruire, apprendre à vivre, éveiller, etc. Il s'agit alors d'accompagner des jeunes (de tous niveaux) dans leur insertion professionnelle ou lors de changement de statut (par ex., un étudiant devenant travailleur). Le mentoring est considéré en entreprise comme une relation profitable qui va bénéficier à l'organisation et aux protagonistes. De plus, il constitue un levier d'apprentissage pour les managers juniors, notamment au plan comportemental, quand il mobilise une fonction de *role modeling* (Scandura, 1992 ; Scandura et Viator, 1994). Le mentoring est à différencier du coaching.

- **Le compagnonnage** : enracinement et itinéraire, qualités techniques et humaines, former, transmettre, accompagner, etc. Le compagnonnage fait appel à des valeurs traditionnelles. Il concourt au développement de la personne, à son appropriation d'un bagage culturel. Il faut avoir été soi-même apprenti pour accompagner.

---

<sup>27</sup> [www.cadredesante.com/spip/profession/management/l-accompagnement-du-cadre-de-sante#nb1](http://www.cadredesante.com/spip/profession/management/l-accompagnement-du-cadre-de-sante#nb1)

Pour Ugo PALHETA, le compagnonnage construit le maître de stage au carrefour de 3 éléments qui sont 3 valeurs à leurs yeux : l'altruisme de la transmission des savoir-faire, la capacité à mobiliser des collectifs et la volonté d'intégrer des jeunes présumés sans repères. Ce qui fait la jonction entre ces 3 éléments et assure la cohérence, c'est le métier.

**Accompagner** suppose donc de mettre en place une relation entre les deux parties concernées : l'accompagnant et l'accompagné.

## 2.6.2. Ethique et accompagnement

L'éthique a une place majeure dans tout processus et démarche d'accompagnement. L'impact concret des valeurs éthiques dans l'accompagnement est fondamental car pour accompagner, cela nécessite des connaissances spécifiques, des qualifications, des compétences, des qualités car l'objet de l'accompagnement est un individu dans toute sa singularité. C'est aussi prendre des risques et investir à côté de quelqu'un.

D'après Alicia JOVIN<sup>28</sup>, « *l'éthique serait à la base de toute pratique et encore plus de l'accompagnement.* ». Si nous devons choisir un élément de définition de l'éthique en accord avec cette réflexion, ce serait « *une réflexion qui vise à déterminer le bien agir en tenant compte des contraintes relatives à des situations déterminées.* »

Trois orientations : l'éthique de la responsabilité, du désir et de la relation<sup>29</sup> :

- Vouloir accompagner l'autre dans sa professionnalisation va poser la question de l'autonomie mais également celle de la responsabilité. M. BEAUVAIS<sup>30</sup> (2004) propose pour l'accompagnement, une éthique de la responsabilité prenant appui sur la métaphysique de Levinas 1995. Celui-ci suggère de penser la relation intersubjective non comme une relation réciproque, mais comme un rapport dissymétrique et non à partir d'un espace commun mais à travers l'écart éthique. Dans cette relation, le moi est mis en question par l'autre.
- Une autre conception de l'éthique s'oriente sur la prise en compte de l'inconscient et du désir des sujets pour décider des actions du formateur dans l'accompagnement. La relation éducative considère alors l'apprentissage comme un processus dans lequel « chacun se greffe au savoir » comme objet extérieur et l'investit afin qu'il devienne objet désirable et donc, que se tisse une relation durable entre soi et lui.
- En associant ces deux conceptions, Michel VIAL et Nicole CAPARROS-MENCACCI<sup>31</sup> (2007) évoquent pour l'accompagnement, une éthique du sujet dans sa relation à l'autre, mettant en dialectique pouvoir d'agir et désir, social et subjectivité.

---

<sup>28</sup> Alicia JOVIN, De l'éthique vers la pratique | article | Espace éthique/Ile-de-France (espace-ethique.org)  
Alicia JOVIN, Chargée de mission, Direction des métiers d'accompagnement, Croix-Rouge, 2017

<sup>29</sup> Evelyne SIMONDI et Béatrice PERRENOUD, <https://journals.openedition.org/rechercheformation/1121>

<sup>30</sup> M. BEAUVAIS (2004). « Des principes éthiques pour une philosophie de l'accompagnement », *Savoirs*, n° 6, p. 99-113.

<sup>31</sup> Michel VIAL et Nicole CAPARROS-MENCACCI, *L'accompagnement professionnel ? Méthode à l'usage des praticiens exerçant une fonction éducative*, 2007, Editions De Boeck Supérieur

## ♦LA QUESTION DE DÉPART

La problématique : *Comment la délégation accompagnée peut-elle être un allié pour le cadre de santé, dans la gestion d'un service de soins sous tension ?*

Après la lecture d'ouvrages et de revues sur les concepts développés, il me paraît intéressant maintenant de confronter le développement des concepts à l'analyse empirique des données relevées sur le terrain.

♦LA QUESTION DE RECHERCHE : *En quoi la délégation est-elle un levier de performance pour le cadre de santé ? Quel enjeu pour les collaborateurs ?*

## 3. MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

Le cadre conceptuel qui redéfinissait les notions de délégation managériale, de responsabilité, de compétences et d'accompagnement dans le cadre de mon travail de recherche, va être confronté au cadre théorique déterminé par l'analyse des réponses données afin de répondre à mes interrogations.

J'ai souhaité utiliser un outil de recueil permettant d'avoir des informations de type qualitatif, c'est-à-dire des entretiens semi-directifs. Ce type d'entretien permet aussi d'être dans un espace privilégié, un face-à-face avec son interlocuteur, ce qui nous permet de recevoir des messages non-verbaux ou alors tout simplement, d'être dans un climat détendu et de confiance.

L'objectif de cette enquête est d'avoir un autre regard que le mien sur la délégation de missions et de recenser les pratiques managériales utilisées dans ce cadre.

Pour mener à bien l'enquête de terrain, j'ai organisé ma démarche en plusieurs étapes :

### 3.1. Le choix de la population et du terrain

La population cible concerne des cadres de santé managers d'une unité de soins dans un hôpital privé ou public. Pour cette enquête, j'ai délimité le nombre de cadres de santé à six et tous ont répondu favorablement de manière spontanée.

Les paramètres utilisés sont la fonction, le nombre d'années de diplômes, le nombre d'années d'exercice dans le service et la spécialité du service.

La représentation par sexe, qui n'est pas un élément déterminant pour l'analyse, est faite ainsi : 2 cadres de santé hommes et 4 cadres de santé femmes.

CADRE DE SANTÉ	ANNÉE D'OBTENTION DU DIPLOME	SPÉCIALITÉ/SERVICE	ANCIENNETÉ DANS LE SERVICE
CDS N°1	2006	Gynécologie	15 ans
CDS N°2	2014	EHPAD	7 ans
CDS N°3	2018	Santé mentale	3ans
CDS N°4	2010	Urgences	6 ans
CDS N°5	2002	Soins critiques	10 ans
CDS N°6	2015	Santé mentale	5 ans

### 3.2. Choix de l'outil d'enquête

- **L'entretien semi directif** : Dans les cours d'initiation à la recherche donnés à l'Institut de Formation des Cadres de Santé (IFCS) par Madame Morgan LE GAL (formatrice), nous avons étudié les différents outils d'enquête et déterminé les propriétés de chacun de ces outils.

Pour mon travail de recherche, il m'a semblé plus pertinent d'utiliser des entretiens semi-directifs (en annexe n° 5) dont le but était d'avoir des éléments qualitatifs. Il me semblait important de ne pas diriger les réponses et de laisser libre cours à l'expression de chaque personne car il y a beaucoup de richesses dans la spontanéité des réponses.

- **L'élaboration du questionnaire** : j'ai d'abord identifié quatre thèmes en lien avec le sujet de recherche, chaque thème comportant 4 questions. Dans la phase exploratoire, ce questionnaire a été testé auprès de 3 cadres de santé d'un grand groupe universitaire de Paris, de mes collègues de formation puis validée par ma directrice de mémoire.
- **La grille d'entretien** (Annexe n° 4) est construite à partir de quatre concepts qui sont la délégation managériale, la responsabilité, la compétence et l'accompagnement.
- **Les conditions d'enquête** : les enquêtes ont été réalisées dans le bureau des cadres de santé. Il était important que cela se fasse dans un climat de détente et de confiance, sous l'anonymat des interviewés ainsi que des centres hospitaliers. La participation au questionnaire quant à elle, a fait l'objet de remerciements, vu l'importance des données pour ma démarche de recherche.

### 3.3. Exploitation des données

Pour exploiter les données contenues dans les questionnaires, j'ai regroupé en un code couleur les éléments récurrents et pertinents (Annexe n° 6). J'ai opté pour une analyse qualitative, m'attachant donc au contenu. Cela se fera donc à partir des éléments attendus suivant :

- la délégation managériale, un acte managérial à part entière
- quel processus permet au cadre de mener le collaborateur à la responsabilisation
- définir le collaborateur compétent et donner les paramètres déterminant leur choix
- la posture du cadre de santé dans la démarche d'accompagnement

### 3.4. Limites de l'enquête

Mon manque d'expérience en qualité de chercheur et la littérature encore peu développée sur la délégation managériale pour les cadres de santé.

### 3.5. Résultats de l'enquête

Les mots, les réponses expriment ce que chacun, dans son contexte et avec son expérience professionnelle, a voulu afin de contribuer à cette démarche de recherche. Aucun jugement, aucune réflexion n'a été porté lors de ces entretiens ni à la retranscription. J'ai relevé les expressions communément répondues par l'ensemble des interviewés.

### 3.5.1. La délégation managériale

Ce champ a été exploré par les questions suivantes :

- *En quoi consiste pour vous la délégation managériale ?*
  - *Avez-vous déjà eu recours à la délégation ? Si oui, à quelle occasion ?*
  - *En tant que cadre de santé, pouvez-vous déléguer ?*
  - *Quel est à votre avis, le profil d'un collaborateur délégataire ?*
- L'ensemble des cadres de santé (CDS) interrogés (6) sont unanimes pour dire que la délégation de mission est donc le transfert d'une mission ou d'une tâche à un professionnel, soit un aide-soignant ou un infirmier en poste dans le service. Tous évoquent la nécessité de contrôle et de compétences associées à ce transfert.
- Trois cadres de santé (n°1, 4 et 5) disent que la délégation est un acte managérial pratiqué au quotidien pour permettre de faire avancer. Pour les 3 autres, cela fait partie du management du cadre de santé d'aujourd'hui.
- Les six cadres de santé ont déjà eu recours à la délégation et à diverses occasions :
- Pour 2 CDS (5 et 6), cela fait partie de leur organisation et de la planification de leur activité.
  - Pour 1 CDS (n° 2) : « *C'est tout le temps sinon je ne m'en sors pas avec toutes ces réunions et tous ces projets en cours dans l'établissement* ».
  - Pour les 6 CDS : la charge de travail amène à déléguer pour assurer la continuité des soins, la sécurité et la qualité des soins.
  - Pour l'ensemble des cadres de santé : la délégation a un objectif bien précis au moment où il/elle la met en place et il/elle est en place.
  - Et pour quatre CDS (n° 2, 4, 5, 6) : elle est essentielle.
- Les cadres de santé interrogés vont déléguer le plus souvent pour six des missions qui concernent les vigilances (la pharmacie, le matériel, l'hygiène, l'encadrement des étudiants, le parcours patient, la prise en charge de la douleur) et deux d'entre eux ont nommé des professionnels référents.
- Une cadre de santé répond (CDS n°4) : « *J'ai mis en place la délégation tournante, c'est-à-dire que pour une mission qui va durer, quelques professionnels vont être amenés à mettre en place un travail de collaboration, chacun à leur tour. Ainsi, chacun aura porté sa pierre à l'édifice et aura été responsabilisé* ».
- Le cadre de santé (n° 6) insiste sur le fait qu'il est important que les missions déléguées ne soient pas des missions qui impactent l'organisation et le fonctionnement du service.
- En ce qui concerne le profil du collaborateur choisi, pour les 6 cadres de santé interviewés, c'est un professionnel de santé qu'ils connaissent bien parce qu'il est ancien dans le service et qu'ils ont confiance en lui. La notion de compétence est importante pour les 6 CDS, ainsi que la compréhension de la mission.
- Pour tous, c'est un soignant volontaire et pour 2 cadres de santé, ce soignant a un projet professionnel, à savoir suivre la formation de cadre de santé. Deux des cadres de santé ont repéré des aptitudes lors des entretiens d'évaluation et ils insistent sur le soignant qui connaît ses limites.

- Un CDS (n° 6) dit qu' « *il est capital que ce collaborateur ait de bonnes relations avec ses collègues car on sait que les compétences relationnelles sont importantes et qu'elles permettent d'optimiser les résultats.*
- Pour les 6 cadres de santé, il est nécessaire d'avoir bien intégré les objectifs de la mission.

### 3.5.2. La notion de responsabilité

Ce champ a fait l'objet de quatre questions qui sont les suivantes :

- Qu'évoquent pour vous, cadre de santé, le mot *responsabilité* ?
  - Êtes-vous responsable des tâches ou des missions que vous déléguez ?
  - D'après vous, qu'est-ce qu'un collaborateur responsable ?
  - Qu'évoque pour vous le mot *responsabilité en droit* ?
- Pour Les 6 cadres interrogés, la responsabilité renvoie à l'obligation d'assumer ses actes et ses choix, ainsi que leurs conséquences.
  - Le cadre de santé n° 4 évoque la notion de sanction, de pénal et de civil en expliquant : « *la responsabilité ça me parle car c'est inhérent à ma fonction. On nous l'a trop souvent répété !* ».
  - Pour 4 CDS, cela renvoie à leur quotidien, à savoir la responsabilité du cadre de santé et seuls 2 cadres vont aussi faire le lien avec la responsabilité des soignants dans le cadre professionnel.
  - Un CDS associe le mot *responsabilité* au mot *autonomie*, en expliquant que la responsabilité mène à l'autonomie. À l'unanimité, les cadres répondent qu'ils/elles sont responsables des missions qu'ils vont déléguer et c'est pour cela que c'est un acte managérial bien encadré.
  - 2 cadres reconnaissent que les professionnels qui acceptent la mission en sont aussi responsables : « *Celui qui s'engage dans la mission que je lui propose, en a aussi la responsabilité.* » (CDS n° 4)
  - Les 6 cadres associent le collaborateur responsable à un professionnel de santé qui connaît les limites de sa fonction, les limites de la mission, assume ses actes et est en capacité de dire qu'il ne sait pas ou qu'il ne peut pas. Une cadre de santé explique que « *le collaborateur choisi, accepte la mission car il est conscient de l'importance de cette mission mais sait aussi qu'il doit rendre compte du résultat.*»
  - Les six cadres de santé ont tous fait référence au cadre juridique de la responsabilité, à la notion d'obligations pour tous les professionnels exerçant à l'hôpital, de déontologie et de code du travail. Un cadre de santé fait référence au droit du patient, au respect de cette loi. Une autre cadre de santé associe la responsabilité en droit au respect du médico-légal, notamment dans son secteur d'activité, la psychiatrie.
  - Un CDS me répond : « *Moi, la responsabilité en droit me renvoie à la notion de faute, de sanction, de réparation, etc.* »
  - Deux CDS disent de la responsabilité en droit : « *c'est le respect des engagements pris envers autrui.* »

- Une cadre de santé dira que la responsabilité en droit est aussi pour le professionnel de santé, la possibilité de se défendre : « *Dans le soin, la notion de responsabilité doit nous habiter. Le droit du travail nous permet aussi de nous défendre.* »

### 3.5.3. La compétence

Ce champ a été exploré par 4 questions :

- Comment définiriez-vous la compétence ?
  - Qu'est-ce pour vous, un collaborateur compétent ?
  - Comment évaluez-vous les compétences d'un collaborateur délégataire ?
  - La compétence, est-elle pour vous un prérequis à la délégation de mission ?
- Pour 4 cadres de santé interviewés, ils associent la compétence à la connaissance théorique, au savoir-être, au savoir-faire, mais il faut surtout que le professionnel sache mobiliser tous ses acquis au bon moment.
  - Le CDS n° 5 dit que « *la compétence se traduit par la maîtrise que l'on a de ses connaissances pour les adapter aux situations que l'on va rencontrer sur le terrain* ».
  - Un autre répond (n° 6) : « *Qu'il faut pouvoir s'autoévaluer et reconnaître que l'on a encore besoin d'apprendre et de se former* »
  - Les cadres de santé expliquent que la compétence, c'est se comporter devant les situations comme il faut et au bon moment, c'est aussi apporter une réponse adaptée à un problème. Pour tous les cadres (six), il est impératif d'agir comme il faut devant une situation.
  - «*Aux urgences, dit le cadre n° 6, être compétent ça sauve une vie* ». Tous les cadres sont unanimes pour dire que le collaborateur compétent fait face aux situations qui se présentent en y apportant une réponse adaptée et ils insistent sur le fait que celui-ci/celle-ci mène les missions qui lui sont confiées au résultat que l'on attend de lui. Une cadre de santé fait référence aux ressources mises à disposition du soignant afin de les utiliser pour atteindre ses objectifs.
  - L'évaluation des compétences de ce collaborateur est une démarche commune aux six cadres de santé interrogés mais tous n'utilisent pas les mêmes indicateurs. Pour 2 cadres de santé, l'entretien annuel va être un moment propice pour l'évaluation, mais pour tous, l'atteinte des objectifs qui avaient été posés, était un élément très important. L'évaluation peut être informelle.
  - Les indicateurs pertinents retrouvés le plus souvent sont l'attente des résultats, la compréhension de ce qu'on attend de lui et sa capacité à utiliser les ressources.
  - Si pour 4 cadres de santé, la compétence est un prérequis indispensable à la délégation car assimilé à l'efficacité, 2 autres cadres pensent que les aptitudes repérées chez certains collaborateurs, peuvent être à l'origine du choix, car la délégation de missions peut être l'opportunité pour ces collaborateurs de développer des compétences. À ce moment précis, la mission peut être un révélateur de talent chez un collaborateur qui n'avait pas été identifié comme compétent.

### 3.5.4. L'accompagnement

Ce champ a fait l'objet de quatre questions :

- À votre avis, que veut dire *accompagner* pour le cadre de santé ?

- Comment le cadre de santé peut-il accompagner son collaborateur délégué ?
  - Selon vous, quels sont les apports de l'accompagnement pour le collaborateur ? Pour le cadre de santé ?
  - Selon vous, qu'est-ce qu'un accompagnement réussi ?
- Pour définir le mot *accompagner*, quatre des six cadres de santé interrogés sont unanimes sur les définitions suivantes :
    - C'est d'abord être présent et être à l'écoute (Cela semble être primordial pour eux).
    - C'est être à côté de, le guider, le mettre sur la route, marcher à côté. L'une des cadres de rajouter : *c'est prendre quelqu'un d'un point A et l'emmener à un point B.*
  - « *Il faut être deux et être OK, pour être accompagné sinon ça ne fonctionne pas,* » réponds le CDS n° 1. Tous sont unanimes pour dire que la démarche d'accompagner se fait d'un commun accord.
  - Le cadre de santé n°1 parle de « *proximité afin que l'autre soit en sécurité* ». La sécurité étant une condition essentielle à la délégation.
  - Accompagner, oui ! Mais comment ?
  - Quatre cadres de santé font référence à la disponibilité pour accompagner. Une disponibilité qui oblige à être présent et avoir du temps, disent-ils.
  - La notion de posture bienveillante est commune aussi aux six cadres de santé car l'accompagnement est un moment de découverte pour les deux. Cela se fait étape par étape.
  - Une autre CDS (n° 5) se met dans la posture d'aidant avec une juste distance car l'aidant ne fait jamais à la place de, mais assiste et conseille : « *J'ai un rôle de suppléante et de superviseur. La personne accompagnée peut donc s'exprimer librement, faire des erreurs sans qu'elle se sente abandonnée.* »
  - Pour cette cadre de santé, l'accompagnement ne justifie pas toujours une proximité, il faut surtout trouver sa place et laisser la place à l'autre.
  - La cadre de santé n° 4 va rassurer le collaborateur et le valoriser tout au long de ce cheminement car dit-elle, « *il faut reconnaître l'évolution du projet et le valoriser.*»
  - « *Il faut parler un langage commun, compréhensible et le cadre de santé doit savoir se remettre en question sur la qualité de l'accompagnement* », répète le CDS n° 6.
  - Tous sont unanimes pour dire que l'accompagnement des collaborateurs se fait au quotidien.
  - C'est l'une des missions en tant que cadre de santé et cet accompagnement ne s'arrête jamais car les professionnels de santé sont en permanence en situation de développement de compétences. L'accompagnement est bénéfique pour les deux professionnels engagés dans le processus.

- Ce qui est revenu le plus souvent, c'est que le collaborateur développe des compétences, il s'autonomise, il se forme, il prend conscience de son potentiel, il est valorisé. Et le cadre de santé en retire beaucoup de satisfaction car c'est un moment privilégié et au final, on connaît bien le professionnel. Il y a une vraie relation de confiance qui s'est installée.
- Il y a une notion que l'on retrouve chez quatre cadres de santé : la notion **d'autonomie** au bout du processus d'accompagnement comme un élément important d'un accompagnement réussi.

### 3.6. Analyse

#### 3.6.1. Le concept de délégation managériale

Les cadres de santé reconnaissent la place et l'importance de l'acte managérial de délégation qu'ils manient au quotidien avec prudence. Le paradoxe de cet outil managérial, est et qu'il semble être reconnu comme une pratique intégrée dans le management des cadres de santé mais je reconnais que très peu d'ouvrages se sont intéressés à la délégation managériale au sein des organisations de santé.

- **La surcharge de travail n'est pas vraiment représentative du motif de ce choix** : le besoin de se recentrer sur des activités prioritaires afin d'optimiser leur temps afin d'être plus performants et le développement de compétences sont les raisons principales de la mise en place de la délégation de mission. Les cadres de santé ne souhaitent pas se délester de certaines activités mais plutôt se consacrer à l'urgence et aux priorités. Les collaborateurs adhèrent à ce mode d'organisation qui leur permet de sortir de leur champ de compétence de base et d'en acquérir de nouvelles, de mobiliser de nouvelles ressources et de nouer de nouvelles alliances pour atteindre les objectifs qui leur sont fixés.
- **Le cadre de la délégation est formalisé** : les objectifs sont clairement identifiés et identifiables, et les activités déléguées limitées car tout ne peut être déléguable. Xavier BOUCHEREAU<sup>32</sup> dit du cadre : « *Il délimite, c'est le sens commun du cadre. Il borne, fixe les frontières de la pratique, définit l'espace de ses possibilités. Le cadre pose ce qui est attendu du professionnel.* Il poursuit ensuite en écrivant : « *Le cadre soutient c'est-à-dire qu'il étaye la pratique et enfin, le cadre oriente, donne du sens, un sens mais aussi un mouvement à l'action, une direction.*

Cette définition du cadre qui représente en premier lieu, la bordure comme un contenant et ensuite la fonction du cadre de santé, correspond tout à fait à la symbolique du cadre sécurisant pour les collaborateurs.

Même si la mise en œuvre est laissée à leur appréciation, laissant ainsi les collaborateurs adopter et adapter des stratégies pour parvenir à des résultats, le contrôle et l'évaluation sont permanents. Des ressources matérielles sont mises à leur disposition ainsi qu'un environnement propice à la réalisation de la mission. La vigilance des cadres de santé est portée sur la compréhension des objectifs car l'intérêt de la délégation n'est pas de mettre en difficulté le collaborateur, mais plutôt d'être dans une démarche de responsabilisation et d'autonomie.

- **L'implication des collaborateurs** : la délégation managériale favorise en effet l'implication ainsi que la motivation des professionnels investis dans les projets et dans les missions. En utilisant cet outil, ils deviennent sources et forces de

---

<sup>32</sup> Xavier BOUCHEREAU : La posture éducative, une pratique de soi, 2016, Editions Érès

proposition, d'amélioration des conditions de travail et de la qualité de vie au travail. Cette notion d'implication est définie par John GEARY et Keith SISSON<sup>33</sup> (1994) : « *Il s'agit des opportunités que le management donne ou des initiatives qu'il soutient en termes de consultation, de délégations, de capacité de prise de décision pour les collaborateurs, de manière collective et individuelle* ».

Cette participation à la vie et aux décisions des services de soins est valorisée par l'encadrement de proximité pour leur contribution.

### 3.6.2. Le concept de responsabilité

Le concept de responsabilité renvoie à l'essence même de la fonction de cadre de santé, manager d'une unité de soins et plus largement, à la responsabilité des professionnels de santé exerçant à l'hôpital. Pour Philippe VENDRAS<sup>34</sup> (2005), « *la responsabilité du cadre est de donner du sens à la pratique quotidienne, de faire vivre les valeurs du soin partagées par l'équipe et de permettre à chacun d'accomplir le meilleur de soi-même* ».

Il paraît important d'assumer ses actes et leurs conséquences, ce qui relève d'une obligation, notamment lorsqu'on est professionnel de santé.

La connaissance du cadre juridique de la responsabilité est importante et les cadres de santé matérialisent cette notion en responsabilité pénale, en sanction, en faute et rappellent leur entière responsabilité à l'occasion de toutes les activités, tâches et missions qu'ils/elles vont déléguer. Aucune référence n'est faite ni aux mesures disciplinaires ni à la responsabilité administrative. Est-ce parce que cette notion est judiciairisée ?

Dans le cadre de la délégation de mission, la vigilance et l'attention sont portées sur le choix d'un collaborateur qui est responsable, que les cadres de santé ont identifié comme le professionnel connaissant le champ de ses activités, ses propres limites ainsi que celles de sa fonction et qui aurait cette propension à verbaliser des freins à la mission.

Le profil du collaborateur est un profil qui concorde avec les déterminants des cadres de santé, à savoir un professionnel qui connaît son métier, l'organisation et le fonctionnement du service mais qui se connaît suffisamment pour savoir s'il est en capacité de tenir cet engagement. Je retrouve un élément fondamental de la relation au travail : **la notion de confiance**.

« *La confiance que l'on a en soi, fait naître la plus grande partie de celle que l'on a aux autres* », écrivait déjà LA ROCHEFOUCAULT en 1678.

Le cadre de santé qui instaure une relation de confiance entre ce collaborateur et lui, va transmettre sa propre confiance en lui-même, ce qui va le sécuriser et le rassurer dans un phénomène miroir et favoriser la coopération.

### 3.6.3. Le concept de compétence

La définition de ce concept donnée par les cadres de santé, rejoint celle de Guy LE BOTERF (2005) qui dit : « *la compétence c'est la capacité de savoir agir en situation* ». Elle vient s'enrichir ici de l'expérience qui est un atout pour les cadres de santé et de la capacité à se remettre en question. Donc, un professionnel est compétent, non

---

<sup>33</sup> John GEARY et Keith SISSON (Participation in organizational changes, the EPOC project, Eurofound, 1994) - <https://management-rse.com>

<sup>34</sup> Gilles DESSERPRIT, Aide-mémoire, Cadre de santé en 17 notions, DUNOD, 2019 (*Repris par Gilles DESSERPRIT, p. 95*)

seulement s'il possède des compétences mais s'il sait avec elles, créer des combinaisons de ressources qui lui permettent de gérer avec une pertinence, des situations professionnelles. Ici, la capacité à s'adapter à des situations, des imprévus font d'un collaborateur un professionnel compétent. Mais pas seulement car celui-ci doit être dans la résolution de problèmes en mobilisant les ressources personnelles, institutionnelles et celles de ses pairs pour atteindre les objectifs de la mission. La compétence seule ne suffirait donc pas à l'élaboration de stratégies d'adaptation ni à une certaine réflexivité pour être performant.

- **La compétence acquise est un prérequis à la délégation managériale** car pour les cadres de santé, c'est un gage de réussite et de performance pour le collaborateur. La compétence est synonyme d'efficacité. Néanmoins, d'autres stratégies vont privilégier l'acquisition de compétences à l'occasion de cette délégation, la mission étant utilisée comme un révélateur de potentiel et de talent. La pratique nous montre combien la compétence est multiforme et complexe. Le processus d'acquisition n'étant pas figé, le collaborateur est dans une construction permanente qui n'est limitée que par sa volonté et le management du cadre de santé.
- **L'entretien d'évaluation est un moment privilégié** : le cadre de santé a un support pour identifier, repérer la motivation et les compétences du collaborateur. C'est un outil de management incontournable qui doit être formalisé. Les professionnels sont évalués annuellement lors d'un *entretien d'évaluation*.

Pour Gilles DESSERPRIT, « *il s'agit d'un entretien professionnel qui est un temps important pour l'activité du cadre de santé. Ces entretiens sont importants pour une double raison :*

- *Le retour sur la pratique professionnelle de l'agent*
- *L'appréciation qui remplace le système de notation qui venait valider la prime de service annuelle et les avancements d'échelons.*

*L'entretien d'évaluation est régi par des textes réglementaires, à savoir, la loi 86 -33 du 9 janvier 86, le décret 2010 -1153 du 29 septembre 2010, l'arrêté du 29 septembre 2010 et la circulaire n° DGOS/RH4/2012/14 du 12 janvier 2012. Toutes ces réglementations relèvent de la fonction publique hospitalière ».*

Toutes les situations sont propices donc à l'identification, au développement et au management des compétences.

- **Le management participatif** du cadre permet une plus grande implication et participation aux projets et aux décisions relevant de leur organisation et du fonctionnement de l'unité. Cet environnement donne la possibilité au collaborateur de prendre des initiatives en concertation avec l'encadrement et donne ainsi du sens au travail des collaborateurs. Ce type de management valorise les efforts et l'engagement des collaborateurs, et instille une dynamique collaborative efficace.

#### 3.6.4. *Le concept de l'accompagnement*

- **L'accompagnement représente un enjeu et un intérêt** pour le cadre de santé. Ce qui rend cette démarche si particulière, c'est qu'elle est personnalisée car aucun individu ne ressemble à un autre et chacun avance à son rythme. Cela répond aussi quelque fois à un besoin d'encadrement de la part du collaborateur. Dans la délégation de mission, l'accompagnement est adapté au profil du collaborateur, aux compétences acquises, à la nature de la mission et aux objectifs que l'on veut atteindre.

Ainsi la personnalité du collaborateur est le premier élément à prendre en compte pour le cadre de santé. La réussite et l'efficacité de cette démarche dépendent donc de la capacité à connaître le collaborateur.

- **Accompagner c'est se joindre à, c'est marcher à côté** de la définition est complexe car le champ de l'accompagnement est vaste aussi vaste que toutes les occasions où sont mis en place une démarche d'accompagnement .dans la délégation de missions pour les cadres de santé accompagner c'est avoir la possibilité de mettre en place et de maintenir une relation privilégiée avec le collaborateur accompagné.
- **Un accompagnement n'est jamais imposé** : il y a une volonté des deux protagonistes de faire ce chemin ensemble, avec une juste distance, la proximité étant une variable d'ajustement si besoin, à la demande du collaborateur.

Des valeurs communes sont partagées par l'encadrement :

- L'écoute ; fondamental pour le cadre de santé qui va définir sa posture d'aïdant
  - L'empathie Pour réajuster en cas de difficulté et valoriser
  - Le respect de l'autre dans toute sa singularité avec ses forces, ses faiblesses mais aussi ses atouts et ses talents. Tout l'enjeu du respect réside dans l'acceptation de ce qu'est l'autre et de ce qu'il apporte dans cette relation d'accompagnement.
  - La disponibilité qui vient sécuriser et répondre aux attentes du collaborateur
- **Un levier de valorisation et de motivation** : la réussite d'un processus d'accompagnement comporte des indicateurs dont la valorisation et la motivation sont des éléments -clés. Faire le choix d'un collaborateur, reconnaître son potentiel pour une mission, identifier ses compétences et sa capacité à entrer dans un processus de responsabilisation, devenir autonome dans l'exécution de certaines tâches sont autant de ressources qui augurent des pratiques managériales de qualité pour un management performant.

Dans la **pyramide de MASLOW** (Annexe n° 3), j'ai évoqué au début du travail de recherche, le fait que les individus cherchent à satisfaire certains besoins, d'abord élémentaires puis en dernier lieu, celui de se réaliser ou de s'épanouir. Toute la dextérité et agilité managériale du cadre va trouver ici un champ ou un espace à explorer pour aiguiller et accompagner le collaborateur vers cet épanouissement.

C'est une vraie dynamique d'échanges, de partage et de satisfaction, animée par une confiance réciproque qui va nourrir tout le processus d'accompagnement jusqu'à l'atteinte des résultats.

### 3.7. Synthèse de l'analyse

La délégation managériale est une activité installée dans la pratique des cadres de santé. C'est un véritable outil de management qui contribue à améliorer l'organisation et le fonctionnement d'un service de soins. Cependant, certaines conditions doivent être présentes au préalable. Je retiens la motivation du collaborateur, son adhésion, ses compétences et pour le cadre de santé, le but de la mission, l'objectif à atteindre, les bénéfices pour l'équipe et pour le collaborateur.

La performance serait le résultat de l'engagement et de la motivation des collaborateurs jusqu'à l'atteinte des objectifs, et pour le cadre de santé, il se situerait dans sa capacité à gérer une équipe, organiser et faire fonctionner son unité pour amener celle-ci à une cohésion et à une dynamique productive.

J'ai remarqué que les cadres de santé ont souvent utilisé la notion d'*autonomie* comme étant indissociable du processus de responsabilisation, de l'acquisition de compétences et de l'accompagnement.

Ce concept n'a pas été développé dans ce travail de recherche, la délégation managériale comme un outil au service du cadre de santé, mais l'analyse des données montre que c'est un élément à prendre en compte et à expliciter.

### La notion d'autonomie

Du grec *autos* (soi-même) et *nomos* (loi, règle), le terme autonomie correspond à la capacité de se gouverner soi-même ou la faculté d'agir librement (Le Petit Robert). Il s'agit donc d'une notion complexe qui ne se rapproche pas de l'analyse des données telles que relatées par les cadres de santé.

D'après DETHOOR, HAINSELIN et DUCLOS<sup>35</sup>, on tend vers une approche multidimensionnelle de l'autonomie. Dans cet article, il nous est proposé une définition permettant de mieux appréhender les différentes facettes de l'autonomie, de façon individuelle et au sein d'une approche multidimensionnelle.

Plusieurs aspects sont identifiés : psychologique, fonctionnel, numérique, relationnel ou social, mais l'approche qui intéresse cette démarche de recherche est **l'aspect professionnel**.

L'autonomie professionnelle repose donc sur trois formes interdépendantes qui correspondent à trois dimensions de l'activité : activité individuelle, activités collectives et le rapport au pouvoir structurant l'environnement de travail. C'est donc la marge de manœuvre qui existe entre le travail demandé par l'organisation (fiche de poste) et le travail réellement effectué par le professionnel. L'autonomie professionnelle pourrait donc se définir comme la flexibilité dont dispose un professionnel au sein de son organisme, dans l'appropriation personnelle et collective de son travail ».

La délégation managériale, à travers les mécanismes qu'elle met en place est donc une occasion ou un moyen d'apprentissage et de développement qui va conduire les collaborateurs à une certaine autonomie, une autonomie régulée et contrôlée par le pouvoir et l'autorité du cadre de santé.

Le cadre de santé, manager d'une unité de soins est garant de l'activité, des bonnes pratiques soignantes et chaque membre de l'équipe est sous son entière responsabilité (Répertoires d'activités de la Direction Générale de l'Hospitalisation et des Soins, DGHOS)

C'est aussi un outil essentiel de dynamique, de mouvement, de progression que chacun s'approprie à son rythme.

### 3.8. Hypothèses de départ

Je reviens sur les hypothèses de recherche posées :

- ***Le cadre de santé ne peut être performant dans sa gestion au quotidien s'il ne délègue pas certaines missions.***

---

<sup>35</sup> Anaïs DETHOOR, Mathieu HAINSELIN et Harmony DUCLOS : Vers une approche multidimensionnelle de l'autonomie, Revue de neuropsychologie, 2021/1 (volume 13), P. 29-33.

L'analyse des données empiriques montre que cette pratique managériale contribue à la performance du management, à celle des collaborateurs, à l'équipe. Le cadre peut ainsi se recentrer sur d'autres activités plus urgentes tout en favorisant le développement de compétences chez ses collaborateurs, à travers un processus qui responsabilise, motive et peut amener à des perspectives d'évolution. Autant de paramètres qui obligent à considérer cet acte comme un vrai enjeu managérial.

- ***Pour faire de la délégation un levier de performance et d'acquisition de compétences, le cadre de santé doit responsabiliser et accompagner les membres de l'équipe.***

Il ne peut pas y avoir de délégation de mission sans accompagnement. Un collaborateur a besoin d'un cadre sécurisant et défini pour être en confiance. Il n'y a jamais d'obligation de résultat pour le collaborateur, même si celle-ci est souhaitée pour que le collaborateur se réalise, mais il y a toujours une obligation de moyens pour le cadre de santé.

Les moyens ou ressources matériels (outil numérique, espace de travail confortable), institutionnels (formations, supports législatifs), personnels (ses propres compétences, connaissances, réseau) doivent être accessibles et expliqués au collaborateur.

Les qualités, la personnalité du cadre de santé et son expérience, sont les premiers atouts fondamentaux qu'aucun logiciel ne pourra remplacer auprès d'une équipe dans un processus d'accompagnement.

## CONCLUSION

Cette année de formation a été l'occasion pour moi de m'initier à la démarche de recherche avec pour finalité, l'élaboration d'un mémoire de fin d'études.

Cette initiation donne lieu à une réflexion approfondie sur des sujets qui nous questionnent. Il nous amène à avoir une autre compréhension et analyse de la lecture car j'ai appris à mieux structurer ma pensée.

Le système hospitalier a beaucoup évolué ces 20 dernières années, restructurant les parcours et l'organisation des soins à travers la création des groupements hospitaliers de territoire et redéfinissant l'activité managériale en termes de projets et de coopérations.

Le management hospitalier de proximité est représenté par le corps des cadres de santé, maillons indispensables au bon fonctionnement de la structure et à l'efficience des soins. Parler de qualité des soins ou de sécurité sans parler de tous ces professionnels de santé qui par leurs compétences, leur engagement auprès des patients, c'est nier l'importance de l'humain dans la production de biens de santé et de performance.

Le management du cadre de santé est au cœur de cette démarche, dans sa pratique et dans les stratégies par lesquelles l'objectif d'une telle pratique devient un levier de performance. Dans une unité de soins, le travail en équipe amène de la cohésion, de la motivation mais la délégation de mission est un outil stratégique et efficace pour potentialiser les compétences individuelles mais aussi collectives.

Le cadre de santé ne peut être le seul acteur d'un tel dynamisme, même s'il en est le moteur. Il doit impulser et mettre en place toute une démarche d'identification et de développement des compétences. C'est un processus qui va responsabiliser ses collaborateurs par le biais d'un accompagnement individuel.

Le management du cadre de santé prend tout son sens lorsque les collaborateurs ont une vision éclairée des objectifs, des projets et il donne du sens à l'engagement des collaborateurs en les valorisant et en créant la valeur ajoutée de ce management qui est la performance dans la gestion d'une unité de soins.

Dans le Guide « Mieux manger pour mieux soigner », édité lors du Ségur de la Santé en avril 2021, la circulaire de Monsieur Olivier VÉLAN alors ministre de la santé stipulait : « *L'un des objectifs de renforcement est de travailler sur la posture managériale et de responsabilité, à savoir pour le cadre de santé, prendre des décisions et les assumer, déléguer, motiver et communiquer...* ».

Cela semble être un des axes de travail prioritaires pour redonner du sens au travail des soignants et cela me conforte dans le postulat suivant : « *la valorisation et la motivation des agents passe par repenser notre mode de management.* »

L'hôpital public vit une crise sans précédent, parce que le travail n'a plus de sens aujourd'hui tel qu'il est vécu par tous les soignants épuisés et découragés.

Valoriser pour remotiver peut être un meilleur dessein pour demain. La cadre de santé que je serai demain, souhaite continuer à se questionner sur le management post-crise pour mieux déterminer avec les soignants de meilleures perspectives.

# BIBLIOGRAPHIE

## COURS MAGISTRAUX

- ♦ Mr. Patrick FARNAUT, la délégation, Novembre 2021
- ♦ Mme Morgan LE GAL, La démarche de recherche, Novembre 2021
- ♦ Mme Véronique GUIBERT, la notion de compétence : du concept à l'opérationnalisation, Février 2022

## WEBOGRAPHIE

- ♦ Le site du Ministère des Affaires sociales et de la Santé : <<http://www.sante.gouv.fr/>> (Consulté le 10 /03 /2022)
- ♦ Cadredesante.com, site professionnel : <<http://cadredesante.com/spip/> > (Consulté le 12 01/2022)
- ♦ Le site de la Haute Autorité de Santé : < [http://www.has-sante.fr/portail/jcms/fc\\_1249588/fr/accueil](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/fc_1249588/fr/accueil) > (Consulté le 29/06/2016)
- ♦ Le site de l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) : < <http://www.anap.fr>
- ♦ Rapport d'étude Évaluation des compétences des professionnels de santé et certification des établissements de santé Revue de la littérature. Ce document (rapport, guide), comme l'ensemble des publications, est téléchargeable sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr) (Haute Autorité de Santé)
- ♦ Rapport de la Mission Cadres Hospitaliers. DE SINGLY Chantal. 2009 [En ligne]. Disponible sur : < <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/094000432/index.shtml>> (Consulté le 29/06/2016)

## REVUES CAIRN

- ♦ QU'EST-CE QUE LA RECHERCHE EN MANAGEMENT ? Corinne Grenier, Bertrand Pauget Association de Recherche en Soins Infirmiers | « Recherche en soins infirmiers » 2007/4 N° 91 | pages 12 à 23 ISSN 0297-2964 DOI 10.3917/rsi.091.0012 Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2007-4-page-12.html>
- ♦ PRATIQUES ÉVALUATIVES EN FORMATION INFIRMIÈRE ET COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES Geneviève Roberton Association de Recherche en Soins Infirmiers | « Recherche en soins infirmiers » 2006/4 N° 87 | pages 25 à 56 ISSN 0297-2964 DOI 10.3917/rsi.087.0025 Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2006-4-page-25.html>
- ♦ L'ACCOMPAGNEMENT COMME POSTURE PROFESSIONNELLE SPÉCIFIQUE L'exemple de l'éducation thérapeutique du patient Paul Maela Association de Recherche en Soins Infirmiers | « Recherche en soins infirmiers » 2012/3 N° 110 | pages 13 à 20 ISSN 0297-2964 DOI 10.3917/rsi.110.0013 Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2012-3-page-13.html>
- ♦ L'ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE DANS LE SYSTÈME DE SOINS. QUE DISENT LES THÉORIES ? Jihane Sebai S.F.S.P. | « Santé Publique » 2015/3 Vol. 27 | pages 395 à 403 ISSN 0995-3914 DOI 10.3917/spub.153.0395 Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2015-3-page-395.htm>
- ♦ LA NOTION DE COMPÉTENCE : UN MODÈLE POUR DÉCRIRE, ÉVALUER ET DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES Presses Universitaires de France | « Le travail humain » 2011/1 Vol.

74 | pages 1 à 30 ISSN 0041-1868 ISBN 9782130587620 DOI 10.3917/th.741.0001  
Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-le-travail-humain-2011-1-page-1>

♦Magazine TRAVAIL & CHANGEMENT « Manager le travail », T&C n° 333, 09/2010, 16 pages. <http://www.anact.fr/portal/pls/portal/docs/1/4644376.PDF> « Discuter du travail pour mieux le transformer : définir les modalités, progresser ensemble, passer à l'action », T&C n° 358, 01/2015, 16 pages. <http://www.anact.fr/portal/pls/portal/docs/1/16310384.PD>

♦LA RESPONSABILITÉ Pierre-Brice Lebrun Érès | « Empan » 2015/3 n° 99 | pages 105 à 109 ISSN 1152-3336 ISBN 9782749248790 DOI 10.3917/empa.099.0105 Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-empan-2015-3-page-105.htm>

♦DU PRINCIPE DE RESPONSABILITÉ AU PROCESSUS DE RESPONSABILISATION Marcel Jaeger Érès | « Vie sociale » 2009/3 N° 3 | pages 71 à 81 ISSN 0042-5605 DOI 10.3917/vsoc.093.0071 Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-2009-3-page-71.htm>

♦LE MANAGEMENT, ENTRE NOTIONS, CONCEPTS ET PRATIQUES, DANS LE CONTEXTE HOSPITALIER Francis Minet Association de Recherche en Soins Infirmiers | « Recherche en soins infirmiers » 2007/4 N° 91 | pages 24 à 28 ISSN 0297-2964 DOI 10.3917/rsi.091.0024 Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2007-4-page-24.htm>

♦AU CŒUR DE LA COMPLEXITÉ DES ORGANISATIONS DE SANTÉ : LE CADRE DE SANTÉ, PIVOT DE L'ORGANISATION Isabelle Franchistéguy-Couloume De Boeck Supérieur | « Projectics / Proyética / Projectique » 2015/1 n°13 | pages 37 à 50 ISSN 2031-9703 ISBN 9782807303683 DOI 10.3917/proj.013.0037 Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-projectique-2015-1-page-37.htm>

♦ACTIVITÉ DU CADRE DE SANTÉ HOSPITALIER : ENTRE CONTRAINTE ET AUTONOMIE Muriel Guillot Association de Recherche en Soins Infirmiers | « Recherche en soins infirmiers » 2009/4 N° 99 | pages 133 à 136 ISSN 0297-2964 DOI 10.3917/rsi.099.0133 Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2009-4-page-133.htm>

♦LA FONCTION DE CADRE DE SANTÉ Hervé Boyer Érès | « VST - Vie sociale et traitements » 2010/3 n° 107 | pages 62 à 69 ISSN 0396-8669 ISBN 9782749212746 DOI 10.3917/vst.107.0062 Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-et-traitements-2010-3-page-62.htm>

♦L'ACCOMPAGNEMENT AU CŒUR DES POLITIQUES PUBLIQUES Grégoire Evéquoz L'Harmattan | « Savoirs » 2009/2 n° 20 | pages 71 à 74 ISSN 1763-4229 DOI 10.3917/savo.020.0071 Article disponible en ligne à l'adresse <https://www.cairn.info/revue-savoirs-2009-2-page-71.html>

♦L'ACCOMPAGNEMENT DANS LE CHAMP PROFESSIONNEL Paul Maela L'Harmattan | « Savoirs » 2009/2 n° 20 | pages 11 à 63 ISSN 1763-4229 DOI 10.3917/savo.020.0011 Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-savoirs-2009-2-page-11>.

♦LA COMPÉTENCE COLLECTIVE DANS LE CONTEXTE DE LA GLOBALISATION DU MANAGEMENT : RETROUVER LE LIEN AVEC LA PERFORMANCE Christian Defélix, Martine Le Boulaire, Vanessa Monties, Thierry Picq Association de Gestion des Ressources Humaines | « @GRH » 2014/2 n° 11 | pages 31 à 50 ISSN 2034-9130 ISBN 9782804189112 DOI 10.3917/grh.142.0031 Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-agrh1-2014-2-page-31.htm>

♦MOBILISATION AU TRAVAIL PAR LES COMPÉTENCES : L'APPORT DE L'ÉTUDE DES GROUPES ACTIVISTES Fabien Hildwein ARIMHE | « RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise » 2017/2 n° 26, vol. 6 | pages 49 à 72 ISSN 2259-2490 DOI 10.3917/rimhe.026.0049 Article disponible en ligne à l'adresse <https://www.cairn.info/revue-rimhe-2017-2-page-49.htm>

♦LES ENJEUX DE LA RECONNAISSANCE DES COMPÉTENCES : LA DEMANDE DE PROFESSIONNALISME ET SES CONSÉQUENCES Guy Le Boterf, Propos recueillis David Guillerm Labo Cités | « Les Cahiers du Développement Social Urbain » 2020/1 N° 71 | pages 36 à 37 ISSN 1283-8497 DOI 10.3917/cdsu.071.0036 Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-cahiers-du-developpement-socialurbain-2020-1-page-36.htm>

## OUVRAGES

- ♦DESSERPRIT Gilles, Aide-mémoire cadre de santé. Paris : Dunod, 2016, VIII+229p.
- ♦RETOUR Didier. Avec la collaboration de Thierry Picq, Françoise Belle, Christian DEFELIX et Ewan OIRY : La délégation managériale, Levier de compétences et de développement stratégique
- ♦DALLOZ, 10<sup>ème</sup> édition : Droit de la santé publique, Avril 2020
- ♦SCOTTI Jean-Charles (Maître) : La Responsabilité juridique du cadre de santé, 3<sup>ème</sup> édition, Éditions LAMARRE, 2017
- ♦BOURRÉ Paul, Les cadres de santé à l'hôpital, Éditions SELI Arslan SA, 2016-2018
- ♦LALLICAN, Jean-Ange : L'art de déléguer, Éditions DUNOD, mars 2015
- ♦Mihai Dinu GHEORGHIU et Frédéric MOATTY, L'hôpital en mouvement, Éditions Liaisons, 2013

# TABLE DES ANNEXES

Annexe 1 : **Fiche Encadrant d'unité de soins et d'activités paramédicales** (Cf. Le Répertoire des métiers de la Fonction publique hospitalière)

Annexe 2 : **Décret n°2012-10466 portant statut particulier du corps des cadres de santé paramédicaux de la fonction publique hospitalière.**  
*Chapitre 1<sup>er</sup> : Dispositions générales (Articles 1, 2 et 3)*

Annexe 3 : **La Pyramide de MASLOW**

Annexe 4 : **Grille d'entretien des cadres de santé**

Annexe 5 : **Entretien d'un cadre de santé (CDS n° 4)**

Annexe 6 : **La grille d'analyse des 6 entretiens des cadres de santé (CDS)**

## ANNEXE 1 : Fiche Encadrant d'unité de soins et d'activités paramédicales



### Encadrant d'unité de soins et d'activités paramédicales

**Famille :** SOINS  
**Sous-famille :** Management des organisations des soins  
**Code métier :** 05U20

#### Information générale

##### Définition :

- Organiser l'activité de soins et des prestations associées,
- Manager l'équipe et coordonner les moyens d'un service de soins, médicotechniques ou de rééducation, en veillant à l'efficacité et la qualité des prestations.
- Développer la culture du signalement et gérer les risques
- Développer les compétences individuelles et collectives.
- Participer à la gestion médico-économique au sein du pôle.

##### Autres appellations :

Cadre de santé

##### Prérequis réglementaires pour exercer le métier :

Diplôme de cadre de santé

#### Activités

- Contrôle et suivi de la qualité et de la sécurité des soins et activités paramédicales, dans son domaine
- Coordination et suivi de la prise en charge de prestations
- Élaboration et rédaction de rapports d'activité
- Encadrement de proximité d'équipe(s), gestion et développement des personnels
- Montage, mise en oeuvre, suivi et gestion de projets spécifiques au domaine d'activité
- Organisation et suivi de l'accueil (agents, stagiaires, nouveaux recrutés.)
- Planification des activités et des moyens, contrôle et reporting
- Promotion des réalisations / des projets spécifiques à son domaine d'activité
- Veille spécifique à son domaine d'activité

#### Savoir-Faire

- Analyser des données, des tableaux de bord et justifier des résultats relatifs aux activités de son domaine
- Arbitrer et/ou décider entre différentes propositions, dans un environnement donné
- Concevoir, formaliser et adapter des procédures / protocoles / modes opératoires / consignes relatives à son domaine de compétence
- Concevoir, piloter et évaluer un projet / un processus relevant de son domaine de compétence
- Établir / évaluer / optimiser un budget relatif à son domaine de compétence
- Évaluer, développer et valoriser les compétences de ses collaborateurs
- Fixer des objectifs, mesurer les résultats et évaluer les performances collectives et/ou individuelles
- Organiser une unité, un service, en fonction de différents critères (missions, stratégie, moyens, etc.)
- Piloter, animer / communiquer, motiver une ou plusieurs équipes
- Planifier, organiser, répartir la charge de travail et allouer les ressources pour leur réalisation
- Travailler en équipe pluridisciplinaire / en réseau



**Correspondances statutaires éventuelles :**

Cadre de santé paramédicale

**Passerelles :**

Cadre soignant de pôle

Formateur des professionnels de santé



## ► Connaissances requises

Description	Niveau de connaissance
Animation d'équipe	Connaissances approfondies
Communication / relations interpersonnelles	Connaissances approfondies
Droit des usagers du système de santé	Connaissances opérationnelles
Éthique et déontologie professionnelles	Connaissances opérationnelles
Évaluation de la charge de travail	Connaissances opérationnelles
Gestion administrative, économique et financière	Connaissances opérationnelles
Management	Connaissances opérationnelles
Méthodes de recherche en soins	Connaissances opérationnelles
Méthodologie d'analyse de situation	Connaissances approfondies
Organisation du travail	Connaissances opérationnelles
Santé publique	Connaissances opérationnelles
Soins	Connaissances approfondies
Stratégie et organisation / conduite du changement	Connaissances opérationnelles

### Connaissances approfondies :

Connaissances théoriques et pratiques approfondies dans un champ donné. Maîtrise des principes fondamentaux du domaine, permettant la modélisation. Une partie de ces connaissances sont des connaissances avancées ou de pointe. Durée d'acquisition de 2 à 4/5 ans.

### Connaissances opérationnelles :

Connaissances détaillées, pratiques et théoriques, d'un champ ou d'un domaine particulier incluant la connaissance des processus, des techniques et procédés, des matériaux, des instruments, de l'équipement, de la terminologie et de quelques idées théoriques. Ces connaissances sont contextualisées. Durée d'acquisition de quelques mois à un / deux ans.

## ► Informations complémentaires

### Relations professionnelles les plus fréquentes :

- Direction des soins pour l'élaboration et le suivi de projets
- médecins pour la gestion journalière de l'unité
- autres services de soins, médico techniques, logistiques, administratifs pour l'organisation des activités et des soins et pour la gestion des matériels
- partenaires de santé extra hospitaliers pour la continuité des prestations
- fournisseurs externes de matériels pour la veille technique et le choix des moyens
- service de formation continue pour organiser des formations adaptées aux besoins des personnels
- instituts de formation pour l'accueil et l'encadrement des stagiaires
- responsables du pôle et autres cadre du pôle pour l'élaboration et le suivi des projets du pôle

### Nature et niveau de formation pour exercer le métier :

- Une année de formation, après sélection d'entrée, en institut de formation des cadres de santé
- Diplôme de cadre de santé

ANNEXE 2 : Extraits du Décret n°2012-10466 portant statut particulier du corps des cadres de santé paramédicaux de la fonction publique hospitalière. Chapitre 1<sup>er</sup> : Dispositions générales (Articles 1, 2 et 3)

## Décrets, arrêtés, circulaires

### TEXTES GÉNÉRAUX

#### MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2012-1466 du 26 décembre 2012 portant statut particulier du corps des cadres de santé paramédicaux de la fonction publique hospitalière

NOR : AFSH1232607D

*Publics concernés* : cadres de santé des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 juillet 1986.

*Objet* : création d'un nouveau corps de cadres de santé paramédicaux.

*Entrée en vigueur* : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

*Notice* : le présent décret instaure un nouveau corps des cadres de santé paramédicaux de la fonction publique hospitalière, qui comporte deux grades.

Il définit les conditions de recrutement, de nomination et de classement dans le corps ainsi que les règles relatives à l'avancement, au détachement et à l'intégration directe.

Les agents régis par le décret du 31 décembre 2001 intègrent le nouveau statut de cadres paramédicaux dans les conditions de reclassement énoncées à l'article 23. Toutefois, les cadres de santé ayant acquis la durée de services effectifs nécessaire afin de faire valoir des droits à la retraite anticipée ont la possibilité de demander leur maintien dans le statut régi par le décret du 31 décembre 2001 dans le cadre du droit d'option individuel prévu par les dispositions de l'article 37 de la loi du 5 juillet 2010.

Ce droit d'option exercé de façon expresse est ouvert durant une période de six mois au lendemain de la publication du présent décret.

*Références* : le présent décret peut être consulté sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la défense, notamment ses articles L. 4139-1 et L. 4139-2 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code du service national, notamment ses articles L. 63, L. 120-33 et L. 122-16 ;

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires, ensemble la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 modifiée relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique, notamment son article 37 ;

Vu le décret n° 88-976 du 13 octobre 1988 modifié relatif à certaines positions des fonctionnaires hospitaliers, à l'intégration et à certaines modalités de mise à disposition ;

Vu le décret n° 88-1077 du 30 novembre 1988 modifié portant statuts particuliers des personnels infirmiers de la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2001-1375 du 31 décembre 2001 modifié portant statut particulier du corps des cadres de santé de la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2007-961 du 15 mai 2007 fixant les dispositions statutaires communes applicables à certains corps de fonctionnaires de catégorie A de la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2010-311 du 22 mars 2010 relatif aux modalités de recrutement et d'accueil des ressortissants des Etats membres de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen dans un corps, un cadre d'emplois ou un emploi de la fonction publique française ;

Vu le décret n° 2010-1139 du 29 septembre 2010 portant statut particulier du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2011-746 du 27 juin 2011 portant statuts particuliers des corps des personnels de rééducation de la catégorie B de la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2011-748 du 27 juin 2011 portant statuts particuliers des corps des personnels médico-techniques de la catégorie B de la fonction publique hospitalière ;

Vu l'avis de la commission consultative d'évaluation des normes du 7 juin 2012 ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière du 26 juin 2012 ;

Le Conseil d'Etat (section de l'administration) entendu,

Décète :

## CHAPITRE I<sup>er</sup>

### Dispositions générales

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Le corps des cadres de santé paramédicaux de la fonction publique hospitalière est classé dans la catégorie A mentionnée à l'article 4 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée.

Les cadres de santé paramédicaux de la fonction publique hospitalière exercent leurs fonctions dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la même loi.

Le corps de cadres de santé paramédicaux de la fonction publique hospitalière comprend, selon leur formation :

1<sup>o</sup> Dans la filière infirmière :

- des infirmiers cadres de santé paramédicaux ;
- des infirmiers de bloc opératoire cadres de santé paramédicaux ;
- des infirmiers anesthésistes cadres de santé paramédicaux ;
- des puéricultrices cadres de santé paramédicaux ;

2<sup>o</sup> Dans la filière de rééducation :

- des pédicures-podologues cadres de santé paramédicaux ;
- des masseurs-kinésithérapeutes cadres de santé paramédicaux ;
- des ergothérapeutes cadres de santé paramédicaux ;
- des psychomotriciens cadres de santé paramédicaux ;
- des orthophonistes cadres de santé paramédicaux ;
- des orthoptistes cadres de santé paramédicaux ;
- des diététiciens cadres de santé paramédicaux ;

3<sup>o</sup> Dans la filière médico-technique :

- des préparateurs en pharmacie hospitalière cadres de santé paramédicaux ;
- des techniciens de laboratoire médical cadres de santé paramédicaux ;
- des manipulateurs d'électroradiologie médicale cadres de santé paramédicaux.

**Art. 2.** – Le corps des cadres de santé paramédicaux de la fonction publique hospitalière comprend :

1<sup>o</sup> Le grade de cadre de santé paramédical, qui comporte onze échelons ;

2<sup>o</sup> Le grade de cadre supérieur de santé paramédical, qui comporte sept échelons.

**Art. 3.** – Les fonctionnaires du grade de cadre de santé paramédical exercent :

1<sup>o</sup> Des fonctions correspondant à leur qualification et consistant à encadrer des équipes dans les pôles d'activité clinique et médico-technique des établissements et leurs structures internes ;

2<sup>o</sup> Des missions communes à plusieurs structures internes de pôles d'activité clinique ou pôles d'activité médico-technique ou de chargé de projet au sein de l'établissement ;

3<sup>o</sup> Des fonctions d'encadrement correspondant à leur qualification, dans les instituts de formation et écoles relevant d'établissements publics de santé qui préparent aux différentes branches des professions infirmières, de rééducation et médico-techniques. Dans ce cas, ils prennent part en qualité de formateur à l'enseignement théorique et pratique et à la formation des élèves et étudiants. Ils prennent part, le cas échéant, aux jurys constitués dans le cadre du fonctionnement des instituts ou écoles ;

4<sup>o</sup> Le cas échéant, des fonctions de collaborateur de chef de pôle, prévues au huitième alinéa de l'article L. 6146-1 du code de la santé publique, lorsque celles-ci ne peuvent être assurées par un cadre supérieur de santé paramédical.

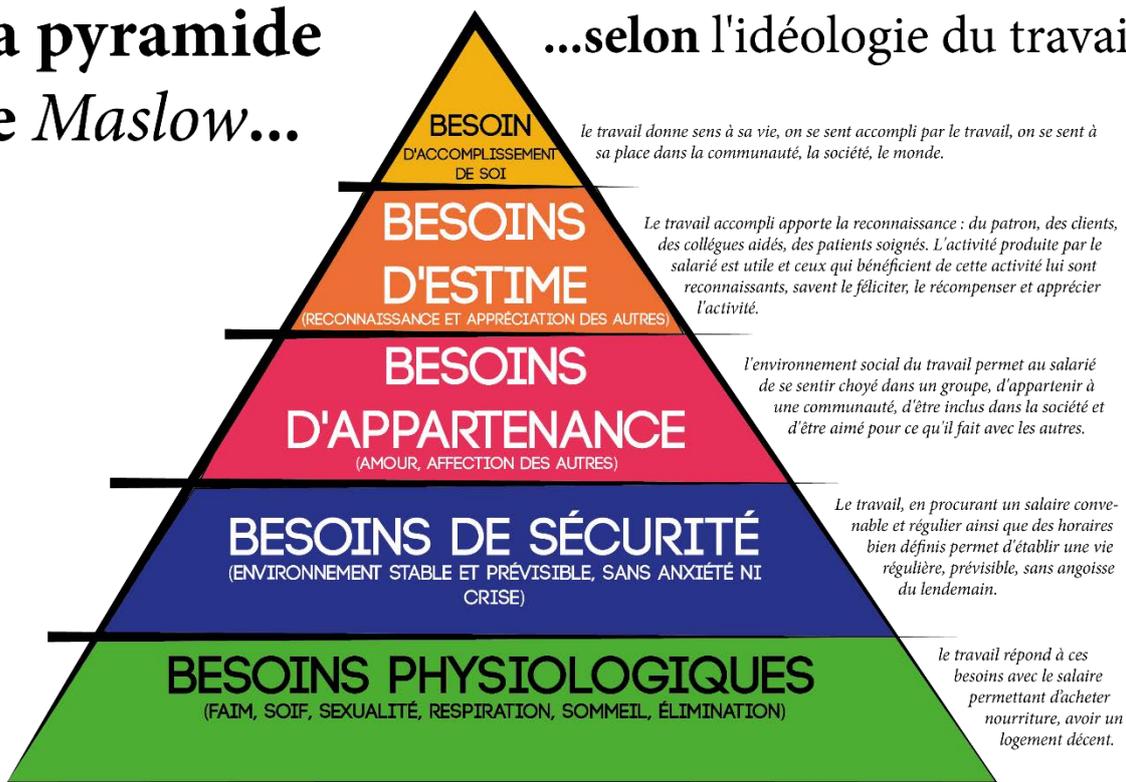
**Art. 4.** – Les fonctionnaires du grade de cadre supérieur de santé paramédical exercent :

1<sup>o</sup> Des fonctions correspondant à leur qualification et consistant à encadrer les cadres des équipes des pôles d'activité clinique et médico-technique des établissements ;

2<sup>o</sup> Des missions communes à plusieurs pôles d'activité clinique et médico-technique ou de chargé de projet au sein de l'établissement ;

# La pyramide de Maslow...

...selon l'idéologie du travail



## ANNEXE 4 : Grille d'entretien des cadres de santé

**Béatrice JOSEPH-MATHIEU**

Étudiante Cadre de santé / M1MOS UPEC

ÉCOLE SUPÉRIEURE DE MONTSOURIS

2021/2022

### QUESTIONNAIRE

Je suis actuellement étudiante à l'Institut de Formation de Cadre de Santé à l'École Supérieure MONTSOURIS. Dans le cadre d'un travail de recherche de fin d'études, je souhaiterais avoir votre point de vue sur le thème de la délégation de tâches dans un service de soins. Je vous remercie de votre d'aide.

Ce questionnaire est anonyme.

- SEXE :
- ÂGE :
- ANCIENNETE DANS LA FONCTION :
- SERVICE :
- ANCIENNETE DANS LE SERVICE :

#### 1/LA DÉLÉGATION

- ♦ *Question n° 1* : En quoi consiste pour vous la délégation de mission ?
- ♦ *Question n° 2* : Avez-vous déjà eu recours à la délégation ?  OUI  NON. Si OUI, à quelle occasion ?
- ♦ *Question n° 3* : En tant que cadre de santé, que pouvez-vous déléguer ?
- ♦ *Question n° 4* : Quel est, à votre avis, le profil d'un collaborateur délégataire ?

#### 2/ LA RESPONSABILITÉ

- ♦ *Question n° 1* : Que vous évoque le mot *responsabilité* ?
- ♦ *Question n° 2* : Etes-vous responsable des tâches ou missions que vous déléguez ?  
 OUI  NON
- ♦ *Question n° 3* : D'après vous, qu'est-ce qu'un collaborateur responsable ?
- ♦ *Question n° 4* : Que représente la responsabilité en droit pour vous ?

#### 3/ LA COMPÉTENCE

- Question n° 1* : Comment définiriez-vous la compétence ?
- Question n° 2* : Qu'est-ce que, pour vous, un collaborateur compétent ?
- Question n° 3* : Comment évaluez-vous les compétences d'un délégataire ? Donnez deux indicateurs pertinents.
- Question n° 4* : La compétence est-elle pour vous un prérequis à la délégation ?

#### 4/ L'ACCOMPAGNEMENT

- Question n° 1* : À votre avis, que veut dire *accompagner* ?
- Question n° 2* : Comment le cadre de santé peut-il accompagner son collaborateur délégataire ?
- Question n° 3* : Selon vous, quels seraient les apports ou les bénéfices de l'accompagnement pour : A- Le collaborateur B- Le cadre de santé ?
- Question n° 4* : D'après vous, qu'est-ce qu'un accompagnement réussi ?

## ANNEXE 5 : Entretien du cadre de santé (CDS) n° 4

*Patrick H, 48 ans, Cadre De Santé des Urgences, 6 années*

### LA DÉLÉGATION

♦Question N° 1 : À la question **En quoi pour vous consiste la délégation ?**

*La réponse est la suivante* : La délégation, la délégation pour moi, c'est transférer à quelqu'un [euh] une mission, une tâche, lui donner un travail à faire, que j'aurais dû faire mais que je ne peux pas faire par manque de temps ou parce que je le mets en situation de ... [de...] Comment je vais dire ça ? Je le mets en situation de me prouver qu'il est capable de... Ici aux urgences, la délégation fait partie de notre management parce que l'activité est vraiment trop importante pour les cadres et déléguer nous permet de nous recentrer sur certaines activités

♦Question N° 2 : À la question **Avez-vous déjà eu recours à la délégation ?**

*La réponse est la suivante* : [Rires...] Mais la délégation c'est... C'est présent encore une fois, c'est... C'est tous les jours, c'est pour faire avancer les projets. Ici on est obligé de déléguer. C'est, ça fait partie vraiment de notre activité managériale.

♦Question N° 3 : À la question **En tant que cadre de santé que pouvez-vous déléguer ?**

*La réponse est la suivante* : Alors, qu'est-ce que je délègue ? Je peux déléguer une mission sur un groupe de travail par exemple, je vais déléguer effectivement sur les check-lists, les tours de piste ciblés par exemple, tour de piste ciblé, on va le faire sur la pharmacie, sur le matériel, sur la douleur, sur l'hygiène, sur le parcours Patients, les inventaires. [Euh] Je vais... [Euh], on va déléguer toutes les activités qui n'ont pas besoin en tout cas d'un contrôle immédiat et qui n'ont pas de répercussion en tout cas sur l'organisation des soins. Ça va être ce que je ne vais pas déléguer puis, c'est bien sûr, les réunions, les réunions avec le cadre sup, le cadre sup de pôle, la direction. Ça va être tout ce qui est en lien avec eux, la certification...Voilà en fait, oui, on délègue les missions qui n'ont pas d'incidence sur l'organisation ni sur l'activité. Alors ce qu'on fait ensuite, c'est qu'on va... on va contrôler, on va suivre l'évolution des missions et on rappelle surtout aux professionnels de santé qu'ils doivent nous faire des retours parce qu'ils nous rendent, il faut nous rendre des comptes sur l'évolution de... de la mission.

♦Question N° 4 : À la question **Quel est d'après vous, le profil d'un collaborateur délégataire ?**

*La réponse est la suivante* : c'est un agent que l'on connaît, que l'on connaît bien. C'est un agent qui est volontaire et motivé [Euh, ben oui], On ne va pas proposer à quelqu'un qui n'a aucune envie, une mission. C'est quelqu'un chez qui on a repéré des compétences ou qu'on veut faire monter en compétence parce qu'il a un projet professionnel de faisant fonction et on veut voir sa capacité à mener un projet. C'est un professionnel en qui on a confiance aussi et parce qu'il connaît ses limites et que c'est quelqu'un qui a l'habitude de prendre des initiatives et qui nous a montrés qu'on pouvait avoir confiance en lui

## LA RESPONSABILITÉ

♦Question N° 1 : À la question **Qui évoque pour vous le mot responsabilité ?**

*La réponse est la suivante* : La responsabilité, c'est déjà être conscient de ce qu'on peut faire, des moyens que l'on a et si on peut les faire. Pour moi, c'est ça être responsable, c'est, est-ce que je peux faire quelque chose et assumer les conséquences de ce que je fais. La responsabilité est indissociable de la fonction, on est responsable des activités et des patients, sécurité, qualité. Ici, les professionnels ont tous une responsabilité inhérente à leur fonction.

♦Question N° 2 : À la question **Êtes-vous responsable de la mission que vous déléguez ?**

*La réponse est la suivante* : Bien sûr, bien sûr, à chaque fois que l'on demande à un professionnel de santé de faire quelque chose, à chaque fois qu'on lui délègue une mission, [Eh bien] on se rappelle quand même qu'on est responsable de tout ce qu'il fera et des résultats bien sûr. Même si c'est le professionnel qui fait, on a aussi cette responsabilité et on lui rappelle les siennes.

♦Question N° 3 : À la question **D'après vous qu'est-ce qu'un collaborateur responsable ?**

*La réponse est la suivante* : Pour moi c'est quelqu'un qui a conscience que ses actes peuvent avoir des conséquences, c'est quelqu'un qui sait ce qu'il fait et qui va assumer. Pour les missions, c'est quelqu'un qui va nous dire non je ne peux pas parce que je n'ai pas les compétences, je n'ai pas les capacités donc c'est quelqu'un qui connaît aussi ses limites.

♦Question N° 4 : À la question **Que représente pour vous la responsabilité en droit du travail ?**

*La réponse est la suivante* : Alors pour moi ça fait référence à la loi à la responsabilité du cadre de santé à la faute, sanction, au pénal, au civil, au droit du patient, à la responsabilité que l'on a pour tout acte que l'on effectue dans le cadre professionnel.

## LA COMPÉTENCE

♦Question N° 1 : À la question **Comment définiriez-vous la compétence ?**

*La réponse est la suivante* : C'est lorsque que j'ai la capacité » de m'adapter aux situations en me servant de mes connaissances, de mon savoir-faire, et que je me comporte comme il faut. Je sais ce qu'il faut faire au bon moment en mobilisant les bonnes connaissances. Ici aux urgences c'est nécessaire, ça sauve des vies... [Rires !]

♦Question N° 2 : À la question **Qu'est-ce que pour vous un collaborateur compétent ?**

*La réponse est la suivante* : [Rires !] Vous voyez, un collaborateur compétent, c'est un collaborateur qui fait ce qu'il faut au bon moment, qui prend les bonnes décisions et qui met en pratique tous ces acquis pour avoir un résultat satisfaisant. C'est quelqu'un qui sait ce qu'il peut faire et ce qu'il ne peut pas faire et qui est capable de demander de l'aide.

♦Question N° 3 : À la question **Comment évaluez-vous les compétences d'un délégataire ?**

*La réponse est la suivante* : Alors, comment on évalue ? [Eh bien], on regarde le travail qui est fait, on mesure par rapport à nos attentes, s'il y a une atteinte des objectifs et si c'est en regard avec ce qu'on attend de la personne, voilà. Une compétence va s'évaluer sur le terrain et sur le résultat. Une compétence va s'évaluer sur la compréhension de ce qu'on demande, la compréhension de ce qui est fait et [hum !] sur, bien sûr, comment on évalue une compétence, bien sûr, sur... Oui, [oui oui] l'écart qu'il y a entre... [entre] ce qui était demandé et ce qui est attendu.

♦**Question N° 4** : À la question **La compétence est-elle pour vous un prérequis à la délégation ?**

*La réponse est la suivante* : Non pas toujours, c'est... C'est certain que l'on préfère missionner un professionnel que l'on a repéré comme étant compétent. Il arrive des fois qu'on missionne justement pour voir si les capacités d'un professionnel de santé à mener un projet, à atteindre des objectifs. Et quelquefois, ça rentre dans le cadre d'un projet de formation, par exemple cadre de santé, ça nous permet de voir si cette personne peut prétendre à un poste de faisant fonction mais c'est vrai que l'on préfère surtout ici aux urgences missionner des professionnels compétents parce qu'on a aussi envie que la mission soit bien menée.

## L'ACCOMPAGNEMENT

♦**Question N° 1** : À la question **que veut dire pour vous accompagner ?**

*La réponse est la suivante* : [Eh bien !] Quand on accompagne quelqu'un, c'est qu'on veut l'aider à avancer, on veut l'emmener quelque part, donc on prend en considération ce qu'il est, ses capacités et on va l'emmener petit à petit à atteindre les objectifs soit qu'il s'est fixés, soit que nous, nous avons fixés ensemble. [Ouais] C'est ça, je dirais que c'est emmener, c'est prendre quelqu'un d'un point A et l'emmener à un point B en faisant attention que les choses soient clairement dites, que les consignes soient clairement énoncées, qu'il ait bien compris et qu'il veuille aussi être accompagné. De toute façon, il faut que les 2 soient d'accord. Dans l'histoire, il y a 2 personnes : celle qui accompagne et celle qui se fait accompagner, donc il faut que les 2, d'un commun accord, soient OK pour l'accompagnement.

♦**Question N° 2** : À la question **Comment le cadre de santé peut-il accompagner son collaborateur délégataire ?**

*La réponse est la suivante* : Disponibilité, [chère dame] Disponibilité. Ensuite, il faut vraiment être à l'écoute [euh] pour entendre ce que le professionnel va dire sur son accompagnement, ce qui lui manque, ce qui fait défaut, entendre cela et l'accepter. Se mettre dans une posture d'aidant, être à côté, ne pas faire à la place et surtout valoriser les progrès. Voilà ! Reconnaître l'évolution de..., du professionnel et le lui dire surtout, le rassurer mais..., mais avant tout, lui donner des objectifs qui soient clairs, nets, concis et qu'il peut atteindre. Voilà ! Pour accompagner, il faut que le cadre de santé lui-même soit dans une posture d'accompagnant bienveillant.

♦**Question N° 3** : À la question **Quels seraient les apports ou les bénéfices de l'accompagnement pour le cadre de santé ?**

*La réponse est la suivante* :

- A- Un cadre de santé qui accompagne un collaborateur, c'est un cadre de santé qui sera capable de parler de son collaborateur, il va apprendre à le connaître, apprendre à connaître ses capacités, ses aptitudes, ses compétences. C'est un cadre de santé qui aura confiance en son collaborateur qu'il connaît. C'est un cadre de santé qui sera aussi je pense, beaucoup plus en confiance.

B- Pour le professionnel : [euh] Les bénéfices sont énormes parce que c'est quelqu'un qui... qui aura monté en compétences, qui aura... Comment je vais dire ça.... bénéficiaire des conseils du cadre de santé pour mener à bien sa mission, qui sera reconnu parce qu'il aura développé de nouvelles compétences et qui sera satisfait parce qu'il aura mené à bien sa mission.

♦Question N° 4 : À la question **D'après vous, qu'est-ce qu'un accompagnement réussi ?**

*La réponse est la suivante* : Je dirais que c'est un accompagnement qui satisfait le cadre de santé et le collaborateur car tous les 2 ont cheminé ensemble et ont atteint les objectifs qu'ils s'étaient fixés. L'accompagnement reste un chemin que l'on emprunte à 2, on est d'accord et en confiance. Dans l'accompagnement, le mot *ensemble* prend tout son sens.

*Durée de l'entretien : 45 minutes.*

## ANNEXE 5 : La grille d'analyse des 6 entretiens des cadres de santé (CDS)

### 1/ Thème : LA DÉLÉGATION DE MISSION

#### CADRE DE SANTÉ N° 1

---

♦**Question 1** : À la question **En quoi consiste pour vous la délégation de mission ?**

*La réponse est la suivante* : Pouvoir être autonome, gérer le biomédical, faire le planning, gérer l'approvisionnement de la pharmacie, du matériel, le lien avec le biomédical sans passer par le cadre qui a déjà posé le cadre des missions et les objectifs.

♦**Question 2** : À la question **Avez-vous déjà eu recours à la délégation ? Si oui, à quelle occasion ?**

*La réponse est la suivante* : OUI. La gestion du matériel, le biomédical, le matériel consommable, la stérilisation, vision de l'activité gestion de l'activité.

♦**Question 3** : À la question **En tant que cadre de santé, que pouvez-vous déléguer ?**

*La réponse est la suivante* : Je laisse à l'équipe de la gestion des remplacements, des autos-remplacements, bien sûr sous mon contrôle des tâches comme le planning, les commandes, la liaison avec la pharmacie car je ne peux pas tout déléguer et toutes les autres tâches, tableaux de bord, lien avec les autres services, je ne peux pas déléguer cela.

♦**Question 4** : À la question **À votre avis, quel est le profil d'un collaborateur délégataire ?**

*La réponse est la suivante* : Pour moi, ce collaborateur doit avoir une vision globale du service. Il doit bien connaître le fonctionnement et l'organisation de l'hôpital. C'est une personne organisée en qui j'ai confiance.

#### CADRE DE SANTÉ N° 2

---

♦**Question 1** : À la question **En quoi consiste pour vous la délégation de mission ?**

*La réponse est la suivante* : Pour moi la délégation, c'est complètement important. On ne peut pas tout faire sinon on est dépassé. C'est transférer une activité à un agent ou plusieurs, pour que j'avance sur quelque chose d'urgent. Déléguer surtout des missions, selon leurs capacités et leurs compétences. En gros, c'est donner une certaine responsabilité, en espérant qu'il sache le faire et comprenne pourquoi il le fait.

♦**Question 2** : À la question **Avez-vous déjà eu recours à la délégation ? Si oui, à quelle occasion ?**

*La réponse est la suivante* : OUI. Le planning ainsi que les collaborateurs sont autonomes, ce qui favorise leur accord (J'ai un œil dessus). Pour l'hygiène, une personne ressource à qui je confie le contrôle mais à tour de rôle. Ainsi, chaque personne est en position de délégataire. Mais je cherche aussi à faire progresser les agents, les responsabiliser et les motiver autour de projets.

♦**Question 3** : À la question **En tant que cadre de santé, que pouvez-vous déléguer ?**

*La réponse est la suivante* : Je délègue ce qui est délégable. Ainsi, ils ne peuvent aller au-delà de leurs compétences. Je vais déléguer des missions où il n'y a pas de prise

de décision, ni de relation avec la direction. Je délègue le travail en collaboration avec le service informatique, la gestion du matériel, la pharmacie, les étudiants.

♦**Question 4** : À la question **À votre avis, quel est le profil d'un collaborateur délégataire ?**

*La réponse est la suivante* : Le collaborateur **doit être tout d'abord motivé**. Ensuite, **il doit être pertinent dans sa façon de faire, de travailler, de s'organiser**, me montrer **qu'il veut le faire** et bien sûr, **avoir les compétences suffisantes** pour mener à bien la mission que je vais lui déléguer.

### CADRE DE SANTÉ N° 3

---

F, CDS depuis 3 ans.

♦**Question 1** : À la question **En quoi consiste pour vous la délégation de mission ?**

*La réponse est la suivante* : Alors, pour moi la délégation **c'est rendre autonome son équipe** en lui confiant des tâches ou des missions, **ce qui me permet de faire autre chose**. Bien sûr, pour cela, **je guide mon équipe et l'amène vers l'autonomie** et pour moi, les tâches que je confie n'incombent pas exclusivement au cadre de santé. C'est aussi les amener à **travailler en équipe**. Chacun se sent concerné par la continuité des soins.

♦**Question 2** : À la question **Avez-vous déjà eu recours à la délégation ? Si oui, à quelle occasion ?**

*La réponse est la suivante* : OUI. Alors, je réfléchis ! **J'ai recours très souvent à la délégation. Je délègue forcément tout le temps avec la charge de travail**, je délègue la commande de transport en guidant bien des soignants, en leur expliquant. Je délègue le matériel, le stockage et vraiment le cadre ne peut pas tout gérer en même temps, ce n'est pas possible. J'ai spontanément quelque chose qui me revient, par exemple, pour la prise en charge globale des patients, je délègue des tâches. Vous êtes soignant, vous êtes infirmiers, toute l'équipe est concernée.

♦**Question 3** : À la question **En tant que cadre de santé, que pouvez-vous déléguer ?**

*La réponse est la suivante* : [Rires] ! En tant que cadre de santé, je délègue tout **ce qui va concerner le soin, la prise en charge du patient**. Finalement, je délègue beaucoup de choses sauf les conduites de réunion, les projets, le lien avec la direction, le planning : je ne délègue pas.

♦**Question 4** : À la question **À votre avis, quel est le profil d'un collaborateur délégataire ?**

*La réponse est la suivante* : [Oh la la la la !] Alors, que je te dise ! Pour moi, **ce collaborateur est curieux**, il a une **connaissance déjà de sa fiche de poste, de son métier**. Ensuite, il **connaît le service, l'organisation du service, il a de bonnes relations avec ses collègues et surtout, il a bien compris ce qu'on lui délègue et les limites de sa mission**. C'est quelqu'un qui sait que je reste responsable de la mission et qu'il a des comptes à me rendre.

### CADRE DE SANTÉ N° 4

---

♦**Question 1** : À la question **En quoi consiste pour vous la délégation de mission ?**

*La réponse est la suivante* : La délégation ! La délégation **pour moi, c'est transférer à quelqu'un...** Euh, **une mission, une tâche, lui donner un travail à faire, que j'aurais dû faire mais que je ne peux pas faire par manque de temps ou parce que je le mets en situation de...** De, comment je vais dire ça ? Je le mets en situation de **me prouver qu'il est capable de**. Ici aux urgences, **la délégation fait partie de notre management parce que l'activité est vraiment trop importante** pour les cadres et déléguer nous permet de nous recentrer sur certaines activités.

♦**Question 2** : À la question **Avez-vous déjà eu recours à la délégation ? Si oui, à quelle occasion ?**

*La réponse est la suivante* : OUI. [Rires] ! Mais la délégation c'est présent encore une fois, c'est tous les jours, c'est pour faire avancer les projets. Ici, on est obligé de déléguer. C'est, ça fait partie vraiment de notre activité managériale.

♦**Question 3** : À la question **En tant que cadre de santé, que pouvez-vous déléguer ?**

*La réponse est la suivante* : Alors, qu'est-ce que je délègue ? Je peux déléguer une mission sur un groupe de travail par exemple, je vais déléguer effectivement sur les check-lists, les tours de piste ciblés. Par exemple, tour de piste ciblé, on va le faire sur la pharmacie, sur le matériel, sur la douleur, sur l'hygiène, sur le parcours Patients, les inventaires... [Euh !] Je vais, [euh !], on va déléguer toutes les activités qui n'ont pas besoin en tout cas d'un contrôle immédiat et qui n'ont pas de répercussion en tout cas, sur l'organisation des soins. Ça va être ce que je ne vais pas déléguer, c'est bien sûr les réunions : les réunions avec le cadre sup, le cadre sup de pôle, la direction. Ça va être tout ce qui est en lien avec eux, la certification. Voilà ! En fait, oui on délègue les missions qui n'ont pas d'incidence sur l'organisation ni sur l'activité. Alors, ce qu'on fait ensuite, c'est qu'on va contrôler, on va suivre l'évolution des missions et on rappelle surtout aux professionnels de santé qu'ils doivent nous faire des retours parce qu'ils nous rendent, il faut nous rendre des comptes sur l'évolution de la mission.

♦**Question 4** : À la question **À votre avis, quel est le profil d'un collaborateur délégataire ?**

*La réponse est la suivante* : C'est un agent que l'on connaît, que l'on connaît bien. C'est un agent qui est volontaire et motivé. [Euh !] Ben oui, on ne va pas proposer à quelqu'un qui n'a aucune envie, une mission. C'est quelqu'un chez qui on a repéré des compétences ou qu'on veut faire monter en compétence parce qu'il a un projet professionnel de faisant fonction et on veut voir sa capacité à mener un projet. C'est un professionnel en qui on a confiance aussi et parce qu'il connaît ses limites et que c'est quelqu'un qui a l'habitude de prendre des initiatives et qui nous a montré qu'on pouvait avoir confiance en lui.

## CADRE DE SANTÉ N° 5

---

♦**Question 1** : À la question **En quoi consiste pour vous la délégation de mission ?**

*La réponse est la suivante* : Pour moi, la délégation c'est lorsqu'on donne des tâches ou des missions à des professionnels de santé dans le service, avec un objectif précis. Le plus souvent, ce sont des tâches que je ne peux pas faire parce que je suis très occupé et cependant, cette tâche et cette mission que je délègue, je les suis de près, je contrôle.

♦**Question 2** : À la question **Avez-vous déjà eu recours à la délégation ? Si oui, à quelle occasion ?**

*La réponse est la suivante* : OUI. En réalité, je délègue tout le temps. Tout le temps je suis souvent en réunion de pôle ou réunion de projets et pour la continuité des soins, je délègue des missions aux infirmières ou infirmiers. C'est un fonctionnement du service et ça marche plutôt bien. C'est un service de pointe où on a besoin de gens compétents qui peuvent assurer la continuité des soins, aussi bien auprès du patient que par les missions projets. Les agents me font toujours un retour sur la résolution, sur les problèmes qu'ils rencontrent et on réajuste pour pouvoir atteindre les objectifs de la mission. Sinon, ce n'est pas du contrôle permanent, je fais confiance et je contrôle à un moment donné.

♦**Question 3** : À la question **En tant que cadre de santé, que pouvez-vous déléguer ?**

*La réponse est la suivante* : [Ooh !] Je ne peux pas tout déléguer. Ça non, je ne peux pas tout déléguer. [Sourires] Heureusement, le planning, dans certains cas, quand il

me pose des difficultés notamment pour la gestion des absents, je laisse le soin au personnel de trouver dans un premier temps [Euh !], une solution. Mais sinon, je contrôle et je regarde si les solutions proposées sont faisables ou pas, ensuite je vais déléguer tout ce qui aura attrait aux commandes d'un matériel de pharmacie, tout ce qui va concerner les vigilances, le fonctionnement du matériel, l'hygiène, pour les patients tout ce qui va être parcours de soins et notamment le dossier Patient. S'il est bien, s'il est bien rempli chez nous, nous avons régulièrement des check-lists. Donc tout ça, je délègue. En fait, je ne délègue pas tout ce qui va être réunion [Euh], tout ce qui est gestion de projet, tout ce qui va tourner autour des liaisons avec la direction et avec les autres cadres.

♦Question 4 : À la question À votre avis, quel est le profil d'un collaborateur délégataire ?

*La réponse est la suivante :* Un collaborateur à qui je vais déléguer une mission, c'est un collaborateur déjà que je connais bien, [Hum !] qui pour moi, connaît l'organisation et le fonctionnement du service, qui a de bonnes relations avec ses collègues. Un collaborateur pour moi va comprendre ce que je vais lui demander et sera en capacité d'aller au bout de cette mission. Cette personne connaît les limites de sa fonction dans cette mission.

## CADRE DE SANTÉ N° 6

---

♦Question 1 : À la question En quoi consiste pour vous la délégation de mission ?

*La réponse est la suivante :* Déléguer certaines tâches où missions à des infirmiers aides-soignants ça peut être l'encadrement des étudiants si je suis en congé. On en discute avant et après je lui laisse faire. Déléguer pour moi c'est faire faire ce que j'aurais pu faire mais pour lequel je n'ai pas toujours le temps étant donné la charge de travail de plus en plus importante mais aussi déléguer pour moi c'est responsabiliser les soignants dans la gestion du service.

♦Question 2 : À la question Avez-vous déjà eu recours à la délégation ? Si oui, à quelle occasion ?

*La réponse est la suivante :* OUI. La délégation, c'est quasi permanent du fait des nombreuses réunions, projets. On est toujours absent du service et déléguer est pour moi, la possibilité que cette mission soit faite par des professionnels qui connaissent bien le service et qui sont en capacité de le faire.

♦Question 3 : À la question En tant que cadre de santé, que pouvez-vous déléguer ?

*La réponse est la suivante :* Je délègue les missions en lien avec les vigilances, le matériel, la pharmacie, les commandes. Tout ce qui est délégué, est contrôlé. La relation avec la direction, les autres cadres et tous les projets qualité, c'est moi ! Je ne délègue pas. L'encadrement des étudiants aides-soignants et infirmiers, je délègue à des infirmières référentes, l'hygiène aussi, tout ce qui va concerner la continuité des soins et qui ne nécessitent pas que je contrôle, tout de suite je délègue. Le contrôle vient après, je m'assure que ce qui est fait est correctement fait.

♦Question 4 : À la question À votre avis, quel est le profil d'un collaborateur délégataire ?

*La réponse est la suivante :* C'est un professionnel de santé que l'on connaît, que je connais bien, chez qui j'ai repéré lors des entretiens d'évaluation, des capacités et des compétences pour certaines missions. Je vais donc cibler certains professionnels en qui je peux avoir confiance, pour que cette mission soit bien cadrée et soit bien menée.

### **CADRE DE SANTÉ N° 1**

---

♦Question n° 1 : À la question **Qu'évoque pour vous le mot Responsabilité ?**

*La réponse est la suivante :* Assumer ce que l'on fait, assumer ce que l'on dit, en connaissant les tenants et les aboutissants. Faire en sorte que tout fonctionne bien, que le service tourne en fait, matériel présent et instruments aussi.

♦Question n° 2 : À la question **Êtes-vous responsable des tâches ou des missions que vous déléguez ?**

*La réponse est la suivante :* OUI.

♦Question n° 3 : À la question **D'après vous, qu'est-ce qu'un collaborateur responsable ?**

*La réponse est la suivante :* Pour moi, c'est quelqu'un qui est compétent et qui est autonome.

♦Question n° 4 : À la question **Qu'est-ce que pour vous la responsabilité en droit ?**

*La réponse est la suivante :* La responsabilité, un cadre juridique qui dit que le cadre de santé est responsable de l'activité et de toutes les missions y compris celles qu'elle délègue. Il faut néanmoins rappeler que le collaborateur en est aussi responsable et le lui dire. Ça rappelle les lois, les obligations que nous avons en tant que citoyens et en tant que professionnel de santé.

### **CADRE DE SANTÉ N° 2**

---

♦Question n° 1 : À la question **Qu'évoque pour vous le mot Responsabilité ?**

*La réponse est la suivante :* Pour moi, la responsabilité c'est d'abord l'autonomie. C'est pouvoir faire les choses, c'est assumer ses actes, ses choix, c'est pouvoir assumer ses choix.

♦Question n° 2 : À la question **Êtes-vous responsable des tâches ou des missions que vous déléguez ?**

*La réponse est la suivante :* OUI

♦Question n° 3 : À la question **D'après vous, qu'est-ce qu'un collaborateur responsable ?**

*La réponse est la suivante :* Pour moi, un collaborateur responsable est un collaborateur engagé, motivé, conscient de l'importance de la mission qui l'assume, de ses capacités, de ses limites.

♦Question n° 4 : À la question **Qu'est-ce que pour vous la responsabilité en droit ?**

*La réponse est la suivante :* Pour moi, le mot responsabilité en droit renvoie aux limites, à la connaissance de la loi, au dépassement de ses limites ou pas, à la sanction, à l'interdiction de travailler et bien sûr à la notion pénale de nos actes.

### **CADRE DE SANTÉ N° 3**

---

♦Question n° 1 : À la question **Qu'évoque pour vous le mot Responsabilité ?**

*La réponse est la suivante :* La responsabilité pour moi me renvoie déjà à la loi au protocole au respect aux missions clairement définies la connaissance de tout cela pour que tout s'articule correctement la responsabilité c'est aussi être conscient de ce que peut entraîner nos actes si on sort du champ de la légalité. C'est le mot associé à la fonction du cadre de santé. Il me suit partout.

♦Question n° 2 : À la question **Êtes-vous responsable des tâches ou des missions que vous déléguez ?**

*La réponse est la suivante :* OUI. À partir du moment que je délègue, je suis.

♦Question n° 3 : À la question **D'après vous, qu'est-ce qu'un collaborateur responsable ?**

*La réponse est la suivante :* Pour moi un collaborateur responsable c'est quelqu'un qui connaît ses missions sa fiche de poste qui connaissent ses limites et à qui je peux faire confiance c'est quelqu'un qui sait qu'il ne peut pas aller au-delà de ce que je lui demande dans le cadre de la mission. C'est quelqu'un qui va respecter les objectifs dire s'il peut les atteindre ou pas.

♦Question n° 4 : À la question **Qu'est-ce que pour vous la responsabilité en droit ?**

*La réponse est la suivante :* Il faut suivre la loi, rester dans le cadre la légalité, être en accord avec le médico-légal surtout en psychiatrie pour moi la responsabilité est égale à la sanction, au civil ou au pénal chaque professionnel de santé sait qu'il est responsable de tout acte qu'il effectue dans le cadre de son travail.

#### **CADRE DE SANTÉ N° 4**

---

Question n° 1 : À la question **Qu'évoque pour vous le mot Responsabilité ?**

*La réponse est la suivante :* La responsabilité, c'est déjà être conscient de ce qu'on peut faire, des moyens que l'on a et si on peut les faire. Pour moi, c'est ça être responsable, c'est « Est-ce que je peux faire quelque chose et assumer les conséquences de ce que je fais ».

♦Question n° 2 : À la question **Êtes-vous responsable des tâches ou des missions que vous déléguez ?**

*La réponse est la suivante :* Bien sûr, bien sûr ! À chaque fois que l'on demande à un professionnel de santé de faire quelque chose, à chaque fois qu'on lui délègue une mission, [eh bien] on se rappelle quand même qu'on est responsable de tout ce qu'il fera et des résultats bien sûr. Même si c'est le professionnel qui fait, on a aussi cette responsabilité et on lui rappelle les siennes.

♦Question n° 3 : À la question **D'après vous, qu'est-ce qu'un collaborateur responsable ?**

*La réponse est la suivante :* Pour moi, c'est quelqu'un qui a conscience que ses actes peuvent avoir des conséquences, c'est quelqu'un qui sait ce qu'il fait et qui va assumer. Pour les missions, c'est quelqu'un qui va nous dire « non je ne peux pas parce que je n'ai pas les compétences, je n'ai pas les capacités », donc, c'est quelqu'un qui connaît aussi ses limites.

♦Question n° 4 : À la question **Qu'est-ce que pour vous la responsabilité en droit ?**

*La réponse est la suivante :* Alors, pour moi, ça fait référence à la loi, à la responsabilité du cadre de santé, à la sanction au pénal, au civil, au droit du patient, à la responsabilité que l'on a pour tout acte que l'on effectue dans le cadre professionnel.

#### **CADRE DE SANTÉ N° 5**

---

♦Question n° 1 : À la question **Qu'évoque pour vous le mot Responsabilité ?**

*La réponse est la suivante :* C'est avoir conscience en toute honnêteté de la portée de ses décisions, d'assumer ce que l'on fait, d'en payer les conséquences si conséquences s'il y avait. Voilà ce que j'entends par responsabilité à l'hôpital. Les professionnels de santé savent qu'ils sont responsables de tout ce qu'ils entreprennent, même s'ils sont couverts par le cadre de santé.

♦**Question n° 2** : À la question **Êtes-vous responsable des tâches ou des missions que vous déléguez ?**

*La réponse est la suivante* : OUI

♦**Question n° 3** : À la question **D'après vous, qu'est-ce qu'un collaborateur responsable ?**

*La réponse est la suivante* : Je dirais que c'est quelqu'un qui s'en tient à ce qu'on lui demande parce qu'il connaît ses limites, parce qu'il sait qui il est, qu'il doit rendre des comptes et que tout ce qu'il fera aura une portée, aura des conséquences. Alors oui, je dirais qu'un collaborateur responsable, c'est quelqu'un qui est conscient de la charge qu'il a, la mission qu'on lui demande et qui sait qu'il doit fournir un résultat.

♦**Question n° 4** : À la question **Qu'est-ce que pour vous la responsabilité en droit ?**

*La réponse est la suivante* : Le droit encadre la notion de responsabilité. Il pose la responsabilité de chaque professionnel par rapport aux actes qu'il fait, aux conséquences notamment. Dans la sanction qui peut en découler, s'il y a une faute, il y a aussi une notion de réparation de préjudice. Voilà ! La responsabilité en droit du travail est encadrée par des lois, par des décrets et chaque professionnel a le devoir de connaître ces lois-là.

## CADRE DE SANTÉ N° 6

---

♦**Question n° 1** : À la question **Qu'évoque pour vous le mot Responsabilité ?**

*La réponse est la suivante* : Je dirais assumer son travail au quotidien, être à l'aise, reconnaître ses erreurs quand on se trouve confronté, réfléchir pour faire en sorte que cela ne se reproduise plus. La responsabilité, c'est vraiment assumer ses actes et reconnaître que l'on doit en payer les conséquences ou à l'inverse reconnaître aussi les bienfaits. Il n'y a pas que des conséquences dans les actes que l'on fait.

♦**Question n° 2** : À la question **Êtes-vous responsable des tâches ou des missions que vous déléguez ?**

*La réponse est la suivante* : Oh oui, bien sûr ! Tout le temps, à chaque fois que je délègue une mission, que je confie une tâche. Oui, j'en suis responsable, même si en premier lieu, le professionnel est responsable de l'exécution mais je suis responsable de A à Z. Ce n'est que de la délégation !

♦**Question n° 3** : À la question **D'après vous, qu'est-ce qu'un collaborateur responsable ?**

*La réponse est la suivante* : Eh bien, c'est un collaborateur qui s'investit dans les missions qui lui sont confiées, qui prend à cœur ce que l'on confie et qui connaît ses limites. S'il ne se sent pas à même d'assumer, il le dit.

♦**Question n° 4** : À la question **Qu'est-ce que pour vous la responsabilité en droit ?**

*La réponse est la suivante* : Le droit du travail pose le cadre de la responsabilité, notamment à l'hôpital. Le professionnel de santé est responsable de tous ses actes. Cela peut l'amener à des sanctions si cet acte devient une faute. Cette sanction peut être de l'ordre du civil ou du pénal. La responsabilité est légiférée et à chaque fois que, [euh] nous avons un patient devant nous, je le dis. Dans le cadre du soin, cette notion de responsabilité doit nous habiter. Le droit du travail nous permet aussi de nous défendre.

### CADRE DE SANTÉ N° 1

---

♦Question n° 1 : À la question **comment définiriez-vous la compétence ?**

*La réponse est la suivante :* La compétence, **c'est quelqu'un qui a les moyens**, est en capacité de répondre, **d'accomplir les tâches et les missions qu'on va lui confier.**

♦Question n° 2 : À la question **Qu'est-ce que pour vous, un collaborateur compétent ?**

*La réponse est la suivante :* Je te donne un exemple, un collaborateur compétent est pour moi **une infirmière de coordination** par exemple, à qui on délègue certaines tâches pour aider au quotidien.

♦Question n° 3 : À la question **Comment évaluez-vous les compétences d'un délégué ?** Donnez deux indicateurs pertinents.

*La réponse est la suivante :* Je regarde si les missions qui lui ont été confiées ont bien **été accomplies.**

♦Question n° 4 : À la question **La compétence est-elle pour vous un prérequis à la délégation ?**

*La réponse est la suivante :* OUI, car **le choix se fait en fonction des compétences** pour moi.

### CADRE DE SANTÉ N° 2

---

♦Question n° 1 : À la question **Comment définiriez-vous la compétence ?**

*La réponse est la suivante :* Alors, je verrai **la compétence comme une capacité, une aptitude** c'est-à-dire acquis par des actes professionnels. On a appris, on a évolué, on le devient, on **met en relation ce qu'on a appris avec ce que l'on doit faire à un moment donné.**

♦Question n° 2 : À la question **Qu'est-ce que pour vous, un collaborateur compétent ?**

*La réponse est la suivante :* Pour moi, un collaborateur compétent **c'est un professionnel qui a un savoir-faire, savoir-être, une pratique naturelle**, qui a appris à devenir un collaborateur compétent. Cela se voit à travers ses actes, ses connaissances.

♦Question n° 3 : À la question **Comment évaluez-vous les compétences d'un délégué ?** Donnez deux indicateurs pertinents.

*La réponse est la suivante :* [Eh bien] ! Un délégué, donc un collaborateur à qui je confie une mission, sera évalué à **travers les résultats** qu'il va me fournir, sinon il faut l'aider à travers l'apprentissage.

♦Question n° 4 : À la question **La compétence est-elle pour vous un prérequis à la délégation ?**

*La réponse est la suivante :* **Pas toujours, pas toujours !** On peut donner une mission à une personne, un collaborateur n'ayant pas tout le savoir mais qui va apprendre de cette mission. Effectivement, quelquefois, on est surpris **des compétences cachées qui sont relevées au décours d'une mission.**

## CADRE DE SANTÉ N° 3

---

♦Question n° 1 : À la question **Comment définiriez-vous la compétence ?**

*La réponse est la suivante :* Pour moi, c'est posséder la connaissance théorique, l'expérience, la curiosité et comment le professionnel traduit tout cela sur le terrain lors de situations rencontrées.

♦Question n° 2 : À la question **Qu'est-ce que pour vous, un collaborateur compétent ?**

*La réponse est la suivante :* Pour moi, un collaborateur compétent, c'est quelqu'un qui a des réflexes, qui va aller poser des questions, se référer au protocole. C'est quelqu'un qui va se servir de son expérience pour bien travailler. C'est quelqu'un qui fait preuve de curiosité, qui a une vision globale de la situation et qui travaille en collaboration.

♦Question n° 3 : À la question **Comment évaluez-vous les compétences d'un délégataire ?** Donnez deux indicateurs pertinents.

*La réponse est la suivante :* Donner 2 indicateurs pertinents, sa connaissance théorique et clinique, son investissement dans le service et ses liens avec ses différents collaborateurs, sa communication.

♦Question n° 4 : À la question **La compétence est-elle pour vous un prérequis à la délégation ?**

*La réponse est la suivante :* Oui, c'est un prérequis car je suis garant de la sécurité et des conditions de travail du collaborateur. Donc, la compétence est primordiale. Je dois savoir si le collaborateur à qui je confie une mission est en capacité de la réaliser sinon on ne le sent pas, on n'y va pas.

## CADRE DE SANTÉ N° 4

---

♦Question n° 1 : À la question **Comment définiriez-vous la compétence ?**

*La réponse est la suivante :* C'est lorsque que j'ai la capacité de m'adapter aux situations en me servant de mes connaissances, de mon savoir-faire et que je me comporte comme il faut. Je sais ce qu'il faut faire au bon moment en mobilisant les bonnes connaissances. Ici aux urgences c'est nécessaire, ça sauve des vies.

♦Question n° 2 : À la question **Qu'est-ce que pour vous, un collaborateur compétent ?**

*La réponse est la suivante :* [Rires !] Vous voyez, un collaborateur compétent, c'est un collaborateur qui fait ce qu'il faut au bon moment, qui prend les bonnes décisions et qui met en pratique tous ses acquis pour avoir un résultat satisfaisant. C'est quelqu'un qui sait ce qu'il peut faire et ce qu'il ne peut pas faire et qui est capable de demander de l'aide.

♦Question n° 3 : À la question **Comment évaluez-vous les compétences d'un délégataire ?** Donnez deux indicateurs pertinents.

*La réponse est la suivante :* Alors, comment on évalue ? [Eh bien], on regarde le travail qui est fait, on mesure par rapport à nos attentes s'il y a une atteinte des objectifs et si c'est en regard avec ce qu'on attend de la personne, voilà ! Une compétence va s'évaluer sur le terrain et sur le résultat. Une compétence va s'évaluer sur la compréhension de ce qu'on demande, la compréhension de ce qui est fait et [hum] sur bien sûr, comment on évalue une compétence bien sûr, [oui oui oui] l'écart qu'il y a entre ce qui était demandé et ce qui est attendu.

♦Question n° 4 : À la question **La compétence est-elle pour vous un prérequis à la délégation ?**

*La réponse est la suivante :* **Non, pas toujours !** C'est... C'est certain que l'on préfère missionner un professionnel que l'on a repéré comme étant compétent. Il arrive des fois **qu'on missionne justement pour voir si les capacités d'un professionnel de santé** à mener un projet, à atteindre des objectifs et quelquefois, ça rentre **dans le cadre d'un projet de formation par exemple, cadre de santé. Ça nous permet de voir** si cette personne peut prétendre à un poste de faisant fonction, mais c'est vrai que l'on préfère surtout ici aux urgences, missionner des professionnels compétents parce qu'on a aussi envie que la mission soit bien menée.

## **CADRE DE SANTÉ N° 5**

---

♦Question n° 1 : À la question **Comment définiriez-vous la compétence ?**

*La réponse est la suivante :* La compétence c'est **lorsqu'on sait faire** qu'on fait bien et en toute circonstance la compétence est nécessaire pour bien faire les choses notamment dans le cadre des missions que l'on délègue ; la compétence va se développer au gré des situations de l'expérience et étant en lien avec la **maîtrise que l'on a de ses connaissances pour les adapter aux situations que l'on va rencontrer sur le terrain.** Je rajouterai que la **compétence c'est le Graal le summum de toute expérience d'un professionnel.**

♦Question n° 2 : À la question **Qu'est-ce que pour vous, un collaborateur compétent ?**

*La réponse est la suivante :* Je dois te dire ce qu'est pour moi un collaborateur compétent... Mon dieu ! [Sourires] Quand tu te retrouves en face d'un collaborateur compétent, tu le sais, par **la maîtrise qu'il a des actes** qu'il fait, par la **compréhension** de ses actes et par ce qu'il sait du suivi de ses actes. Le collaborateur compétent c'est celui qui va **être en capacité de faire face à toutes les situations**, même si à priori, elle peut sembler compliquée **mais il va mobiliser tout ce qu'il sait, tout ce qu'il sait faire, tout ce qu'il a appris pour trouver une solution.** Voilà ce qu'est pour moi un collaborateur compétent, c'est quelqu'un qui va trouver une solution à un problème.

♦Question n° 3 : **Question n° 3 :** À la question **Comment évaluez-vous les compétences d'un délégataire ?** Donnez deux indicateurs pertinents.

*La réponse est la suivante :* On évalue la compétence je dirais, **par l'atteinte des résultats**, l'atteinte des objectifs, par le résultat et **surtout par la compréhension** du professionnel **de ce qu'on attendait de lui.**

♦Question n° 4 : À la question **La compétence est-elle pour vous un prérequis à la délégation ?**

*La réponse est la suivante :* **Pour moi, c'est important de déléguer une mission à quelqu'un que j'ai repéré comme étant compétent, c'est essentiel pour moi car la compétence qui est déjà développée** amène à des résultats qui sont beaucoup plus efficaces et on n'est en général pas déçu.

## **CADRE DE SANTÉ N° 6**

---

♦Question n° 1 : À la question **Comment définiriez-vous la compétence ?**

*La réponse est la suivante :* La compétence c'est **avoir de l'expérience, des connaissances, ce pouvoir de s'autoévaluer** pour dire : là ça va, ça ne va pas, faire des formations. La **compétence s'apprend avec les formations** au long cours.

♦Question n° 2 : À la question **Qu'est-ce que pour vous, un collaborateur compétent ?**

*La réponse est la suivante :* Un collaborateur compétent est à l'aise dans son travail ça veut dire qu'il s'adapte, il sait ce qu'il fait, sait ce qu'il n'est pas capable de faire, il est conscient de ses limites et cette compétence, il l'acquiert auprès des patients et de l'équipe.

♦Question n° 3 : À la question **Comment évaluez-vous les compétences d'un délégataire ?** Donnez deux indicateurs pertinents.

*La réponse est la suivante :* Son adaptabilité aux situations, sa motivation au travail.

♦Question n° 4 : À la question **La compétence est-elle pour vous un prérequis à la délégation ?**

*La réponse est la suivante :* Oui, la compétence est nécessaire pour eux, pour comprendre ce que l'on attend et en général les missions sont déléguées à des professionnels de santé que l'on a repérés comme étant compétents pour cette mission-là.

## 4/ L'ACCOMPAGNEMENT

### CADRE DE SANTÉ N° 1

---

♦Question n° 1 : À la question **À votre avis, que veut dire accompagner ?**

*La réponse est la suivante :* Pour moi, accompagner c'est être présent. Oui, je, oui ! Il faut être présent, tenir la main, guider, pour que l'autre se sente en sécurité.

♦Question n° 2 : À la question **Comment le cadre de santé peut-il accompagner son collaborateur délégataire ?**

*La réponse est la suivante :* Il faut prendre le temps d'expliquer ce que l'on attend, reprendre les choses si elles ne sont pas comprises virgule et de chercher les difficultés s'il y en a et puis il faut encourager et stimuler le collaborateur.

♦Question n° 3 : À la question **Selon vous, quels seraient les apports ou les bénéfiques de l'accompagnement pour : A- Le collaborateur B- Le cadre de santé ?**

*La réponse est la suivante :*

A- Le collaborateur : mise en confiance, se savoir utile, évoluer.

B- Le cadre de santé : la satisfaction du cadre et l'accompagnement permettent de se remettre en question et de réajuster si nécessaire les objectifs.

♦Question n° 4 : À la question **Qu'est-ce qu'un accompagnement réussi ?**

*La réponse est la suivante :* La satisfaction pour les deux, d'avoir fait un parcours d'apprentissage enrichissant et formateur. De cet accompagnement, découlent beaucoup de satisfaction et une meilleure connaissance l'un de l'autre.

### CADRE DE SANTÉ N° 2

---

♦Question n° 1 : À la question **À votre avis, que veut dire accompagner ?**

*La réponse est la suivante :* Alors accompagner ! Accompagner pour moi, c'est être à côté, écouter la personne, l'aider à traverser la route. [Tu vois un peu !] L'amener à une destination, un objectif. Voilà comment je vois accompagner !

♦Question n° 2 : À la question **Comment le cadre de santé peut-il accompagner son collaborateur délégataire ?**

*La réponse est la suivante :* [Eh bien], tout d'abord accompagner lors d'une mission c'est fixer des objectifs pour donner du sens à ce qui est demandé, ensuite il y a les formations diplômantes, où je vais lui montrer et il va exécuter la mission ou la tâche,

faire faire ensuite. On va évaluer les capacités du collaborateur à travers l'atteinte des objectifs.

♦Question n° 3 : À la question **Selon vous, quels seraient les apports ou les bénéfices de l'accompagnement pour : A- Le collaborateur B- Le cadre de santé ?**  
*La réponse est la suivante :*

- A- Pour **le collaborateur**, la sécurité, l'information la formation, un apprentissage essentiel puis la satisfaction du collaborateur qui est valorisée et la motivation mais surtout une plus grande confiance en lui.
- B- Pour **le cadre de santé**, Fiabilité, sécurité, satisfaction, faire monter en compétence le collaborateur et suivre l'évolution des progrès du collaborateur et de l'avancement de la mission.

♦Question n° 4 : À la question **Qu'est-ce qu'un accompagnement réussi ?**  
*La réponse est la suivante :* Pour moi, un accompagnement réussi **c'est un accompagnement où les deux parties sont satisfaites**, où le collaborateur **a atteint ses objectifs**, se sent capable d'avancer seul et est devenu autonome. En ce qui concerne la mission, le cadre de santé peut enfin lâcher celui-ci et vaquer à d'autres occupations.

### **CADRE DE SANTÉ N° 3**

---

♦Question n° 1 : À la question **À votre avis, que veut dire accompagner ?**  
*La réponse est la suivante :* Je dirais qu'accompagner pour moi, **c'est guider, expliquer, piloter, mettre du sens et donner du sens** dans ce que fait le professionnel et être capable de le valoriser tout en pointant les faiblesses pour aller vers des formations et adapter les objectifs.

♦Question n° 2 : À la question **Comment le cadre de santé peut-il accompagner son collaborateur délégataire ?**  
*La réponse est la suivante :* En tant que cadre de santé, **je guide le collaborateur tout en lui expliquant la marche à suivre** et s'il a des faiblesses, je fais en sorte que ses faiblesses soient des atouts pour l'aider à évoluer. **J'observe pour savoir les points forts et les points faibles ainsi je valorise sur les points forts.** Le cadre de santé fait en sorte **qu'il s'approprie les choses.** L'accompagnement est pour moi **un moment privilégié pour suivre l'évolution du collaborateur.** Ainsi, cela me permet de l'évaluer en même temps.

♦Question n° 3 : À la question **Selon vous, quels seraient les apports ou les bénéfices de l'accompagnement pour : A- Le collaborateur B- Le cadre de santé ?**  
*La réponse est la suivante :*

- A- **Pour le collaborateur :** Celui-ci est **valorisé**, prise de **conscience de son travail et de ses capacités** et pour lui, ça peut l'aider à évoluer dans sa profession. Cela lui **permet d'identifier ses compétences.**
- B- Pour la cadre de santé, **performance** fluide, efficace pour le patient, de la joie au travail du sens du bien-être, rire enfin cela donne de **la satisfaction au cadre de santé qui voit évoluer son collaborateur et une meilleure organisation de travail.**

♦Question n° 4 : À la question **Qu'est-ce qu'un accompagnement réussi ?**  
*La réponse est la suivante :* c'est **atteindre ses buts en respectant la personne que l'on accompagne**, lui laisser prendre le chemin qu'il veut après et surtout être sûre que l'on est arrivé au bon endroit avec lui. Je dirai aussi **que la satisfaction du collaborateur sur le chemin parcouru est essentielle, sinon on aura échoué.**

## CADRE DE SANTÉ N° 4

---

♦Question n° 1 : À la question **À votre avis, que veut dire accompagner ?**

*La réponse est la suivante :* [Eh bien] Quand on accompagne quelqu'un, c'est qu'on veut **l'aider à avancer**, on veut **l'emmener quelque part**. Donc, on prend en considération ce qu'il est, ses capacités et on **va l'emmener petit à petit à atteindre les objectifs** soit qu'il s'est fixés, soit que nous, nous avons fixés ensemble. [Ouais] C'est ça, je dirais que c'est emmener, c'est **prendre quelqu'un d'un point A et l'emmener à un point B** en faisant attention que les choses soient clairement dites, que les consignes soient clairement énoncées, qu'il ait bien compris et qu'il veuille aussi être accompagné. De toute façon, **il faut que les deux soient d'accord**. Dans l'histoire, il y a 2 personnes : celle qui accompagne et celle qui se fait accompagner, donc il faut que les deux, d'un **commun accord**, soient OK pour l'accompagnement.

♦Question n° 2 : À la question **Comment le cadre de santé peut-il accompagner son collaborateur délégataire ?**

*La réponse est la suivante :* Disponibilité [Chère dame], **disponibilité**. Ensuite, il faut vraiment **être à l'écoute**, [euh] pour entendre ce que le professionnel va dire sur son accompagnement, ce qui lui manque, ce qui fait défaut, entendre cela et l'accepter. Se mettre dans **une posture d'aidant, être à côté, ne pas faire à la place et [et] surtout valoriser les progrès**. Voilà ! Reconnaître l'évolution de, du professionnel et le lui dire surtout, le rassurer mais avant tout, lui donner des objectifs qui soient clairs, nets, concis et qu'il peut atteindre. Voilà, pour accompagner, il faut que le cadre de santé lui-même soit dans **une posture d'accompagnant bienveillant**.

♦Question n° 3 : À la question **Selon vous, quels seraient les apports ou les bénéfiques de l'accompagnement pour : A- Le collaborateur B- Le cadre de santé ?**

*La réponse est la suivante :*

- A- **Un cadre de santé** qui accompagne un collaborateur, c'est un cadre de santé qui connaît mieux son collaborateur, connaît **ses capacités, ses aptitudes, ses compétences**. C'est un cadre de santé qui aura confiance, une **plus grande cohésion d'équipe**, une bonne gestion de son service, a identifié les compétences de l'équipe. C'est un cadre de santé qui sera aussi je pense, **beaucoup plus performant** avec ce management.
- B- **Pour le professionnel**, [euh] les bénéfiques sont énormes parce que c'est quelqu'un qui, qui aura **monté en compétences**, qui aura... Comment je vais dire ça ? ... **aura été coaché par le cadre de santé** pour mener à bien sa mission, qui **sera reconnu** parce qu'il aura développé **de nouvelles compétences** et qui sera **satisfait** parce qu'il aura mené à bien sa mission.

♦Question n° 4 : À la question **Qu'est-ce qu'un accompagnement réussi ?**

*La réponse est la suivante :* Je dirais que c'est un accompagnement **qui satisfait le cadre de santé et le collaborateur** car tous les 2 ont cheminé ensemble et on atteint les objectifs qu'ils s'étaient fixés. L'accompagnement reste un chemin que l'on emprunte à 2, on est d'accord et en confiance. **Dans l'accompagnement le mot ensemble prend tout son sens**.

## CADRE DE SANTÉ N° 5

---

♦Question n° 1 : À la question **À votre avis, que veut dire accompagner ?**

*La réponse est la suivante :* Accompagner, [heu]... Accompagner pour moi, c'est **être à côté de**, du collaborateur, **lui montrer les chemins, baliser la route**, revoir avec lui s'il faut notamment dans le cadre de la délégation, revoir les objectifs, ce qu'on attend de lui. Accompagner **c'est être disponible**, j'insiste dessus car il faut être disponible et [hum]... et être un support sur lequel la personne peut s'appuyer pour

[Euh, euh]... pour aller plus loin, d'un commun accord, à deux et pas l'un devant l'autre ou l'un au-dessus de l'autre.

♦Question n° 2 : À la question **Comment le cadre de santé peut-il accompagner son collaborateur délégataire ?**

*La réponse est la suivante :* Le cadre peut accompagner par une posture bienveillante. Je dirais que c'est vraiment la première chose, une posture bienveillante et une disponibilité [pour...] pour cette/ce professionnel/elle de santé, une disponibilité dans l'écoute et aussi disponibilité [dans...] dans la compréhension. Voilà ! Je crois qu'il faut aussi dans l'accompagnement la juste distance : ni trop près ni trop loin mais suffisamment, [une...], une proximité où l'autre va se sentir rassuré et confiant.

♦Question n° 3 : À la question **Selon vous, quels seraient les apports ou les bénéfiques de l'accompagnement pour : A- Le collaborateur B- Le cadre de santé ?**

*La réponse est la suivante :*

A- **Le cadre de santé** noue une relation privilégiée avec ce professionnel, même si c'est indéniable que cela dégage du temps pour d'autres activités. L'important c'est la satisfaction de voir l'autre motivé et grandir. En quelque sorte, il s'ouvre à d'autres compétences, à d'autres possibilités pour son évolution personnelle et professionnelle.

B- **Pour le collaborateur**, un accompagnement réussi, ce sont les objectifs atteints de manière optimale, rassuré sur les capacités qu'il a mises en place, sur l'expérience qu'il en sort et surtout sur le chemin qu'il a parcouru et si embûches il y a, tout ce qu'il a mis en place pour avancer quand même. Et puis, c'est surtout au bout de l'accompagnement pour lui, c'est une autre personne je pense.

♦Question n° 4 : À la question **Qu'est-ce qu'un accompagnement réussi ?**

*La réponse est la suivante :* [Rires...] Eh bien, c'est le jackpot ! [Euh] C'est... C'est vraiment la métamorphose d'un collaborateur, donc qui, tout au long [de... de...] de cet accompagnement, s'est transformé parce qu'il s'est je dirais, il s'est..., pour imaginer, alourdi de compétences, donc qu'il en a acquis d'autres. Et puis, le cadre de santé qui a cette sensation d'avoir rempli sa part du contrat.

## **CADRE DE SANTÉ N° 6**

---

♦Question n° 1 : À la question **À votre avis, que veut dire accompagner ?**

*La réponse est la suivante :* Être présent, offrir un soutien, une écoute, faire en sorte de développer les compétences et les capacités, les possibilités du professionnel. Accompagner c'est être attentif, être à côté d'eux, mettre sur la route et marcher à côté. Voilà ce que je peux dire pour accompagner.

♦Question n° 2 : À la question **Comment le cadre de santé peut-il accompagner son collaborateur délégataire ?**

*La réponse est la suivante :* Le cadre doit être présent et dans une posture d'accompagnant bienveillant empathique. C'est extrêmement rassurant pour un collaborateur de sentir que quelqu'un est à sa portée. Le langage doit être commun pour qu'il y ait une bonne compréhension et que le parcours qu'ils font à deux soit un parcours fluide. Le cadre doit sans cesse valoriser le travail qui a déjà été fait et dans les moments de doute, rassurer le collaborateur. Il ne faut pas hésiter dans l'accompagnement à faire le point et peut-être redéfinir des objectifs.

♦Question n° 3 : À la question **Selon vous, quels seraient les apports ou les bénéfices de l'accompagnement pour : A- Le collaborateur B- Le cadre de santé ?**

*La réponse est la suivante :*

A- **Pour le collaborateur** : Gagner en confiance, capacité, monter en compétence

B- **Pour le cadre de santé** : mieux connaître les soignants, avoir de bonnes relations pour mieux s'adapter à leurs besoins et [c'est]... l'accompagnement est aussi un levier de motivation et de performance pour [les...] le personnel.

♦Question n° 4 : À la question **Qu'est-ce qu'un accompagnement réussi ?**

*La réponse est la suivante :* Un soignant satisfait, un cadre de santé satisfait, la fidélisation d'un soignant dans le service, une meilleure qualité de vie au travail pour le collaborateur et, une gestion et une organisation performante pour le cadre de santé.

# Diplôme de Cadre de Santé DCS@21-22

## TYPE DE DOCUMENT

Mémoire

## TITRE DU DOCUMENT

La délégation managériale, un outil de gestion au service de la performance pour le cadre de santé

## AUTEUR

Béatrice JOSEPH-MATHIEU

### **MOTS CLÉS**

Cadre de santé, Management, Délégation, Compétences, Responsabilisation, Accompagnement, Performance

### **KEY WORDS**

Health framework, Management, Delegation, Skills, Empowerment, Support, Performance

## RÉSUMÉ

Comment le cadre de santé peut-il gérer un service de soins en tension et être performant s'il ne délègue pas ? Ce questionnement est à l'origine de ce travail de recherche et une enquête a été menée auprès de six cadres de santé pour y répondre. La délégation managériale est une pratique très observée au sein des entreprises françaises où les notions de performance et de productivité mettent en lien la délégation de mission et la performance des entreprises. Cette pratique managériale est utilisée par le cadre de santé de proximité dans le management hospitalier, en valorisant les collaborateurs par le développement de compétences et en les responsabilisant, au terme d'un processus d'accompagnement individualisé. La finalité étant de mieux gérer une unité de soins en tension en priorisant certaines activités et de faire monter en compétence les membres d'une équipe par le seul outil de la délégation de mission. Ainsi le cadre de santé est révélateur de talents et gagne en efficacité dans sa gestion de l'unité. La délégation de mission reste donc un acte managérial très encadré.

## ABSTRACT

How can the health manager manage a healthcare service under strain and be efficient if he does not delegate? This questioning is at the origin of this research work and a survey was conducted among six health executives to answer it. Managerial delegation is a very common practice in French companies where the notions of performance and productivity link mission delegation and company performance. This managerial practice is used by local health managers in hospital management, by promoting employees through the development of skills and empowering them, following an individualized support process. The purpose is to better manage a care unit in tension by prioritizing certain activities and to increase the skills of the members of a team by the sole tool of mission delegation. Thus the health manager reveals talents and gains in efficiency in its management of the unit. The delegation of mission therefore remains a very supervised managerial act.