

QUEL EST L'IMPACT DE L'INFLUENCE SOCIALE DE L'ÉQUIPE DIRIGEANTE SUR LA FORCE DE LA CULTURE DE RESPONSABILITÉ DES MÉDECINS DANS LES CHU ALGÉRIENS?

Pratiques: Couche supérieure de l'oignon

Conformisme aux valeurs partagées H3

- Pressions sociales
- Peur de l'exclusion

Pratiques post-new public management H4

- Adhésion aux valeurs de l'équipe dirigeante
- Confiance dans le leadership
- Confiance réciproque
- Engagement de l'équipe dirigeante dans des actions sociétales

Qualité du climat interactionnel H5

- Régulation entre la hiérarchie formelle et informelle
- Harmonie au travail
- Réduction des comportements non-conformistes

Valeurs: Couche intérieure de l'oignon

Prise en compte de l'identité sociale H1

- Sexe
- Grade
- Age
- Personnalité appartenance

Normalisation des valeurs H2

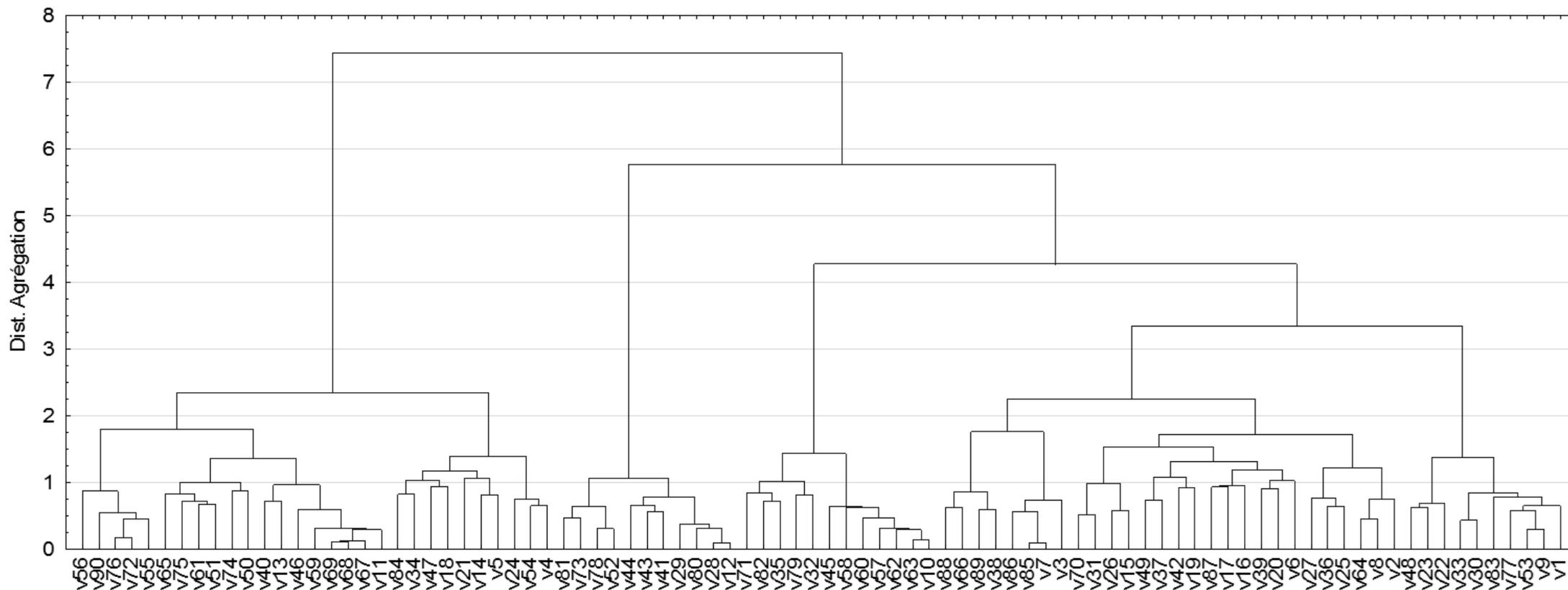
- Construction de nouvelles valeurs
- Réduction de la comparaison sociale

Renforcement de la culture de responsabilité



DISTANCE D'AGRÉGATION DU PREMIER MODÈLE DE LA CAH

Dendrogramme de 90 Variables
Méth. de Ward
1-r Pearson



PERCEPTION DU POIDS DE L'INFLUENCE SOCIALE DE L'ÉQUIPE DIRIGEANTE PAR LES MÉDECINS

Perception de pressions de pouvoir exercées par l'équipe dirigeante sur l'avancement dans les carrières des médecins et sur l'accès aux formations continues (Poids des groupes influents informels).

Poids des pressions formelles: Démarches bureaucratiques, pratiques rigides et procédurières, renforcement du contrôle organisationnel.

Poids des pressions informelles: Système social non hiérarchisée, poids de la hiérarchie informelle, Poids des rapports informels sur l'homogénéité, système de clans et des groupes restreints.

La régulation du poids des interactions et du niveau de pression entre les médecins/équipe dirigeante varie en fonction du grade, de l'appartenance structurelle et générationnelle.

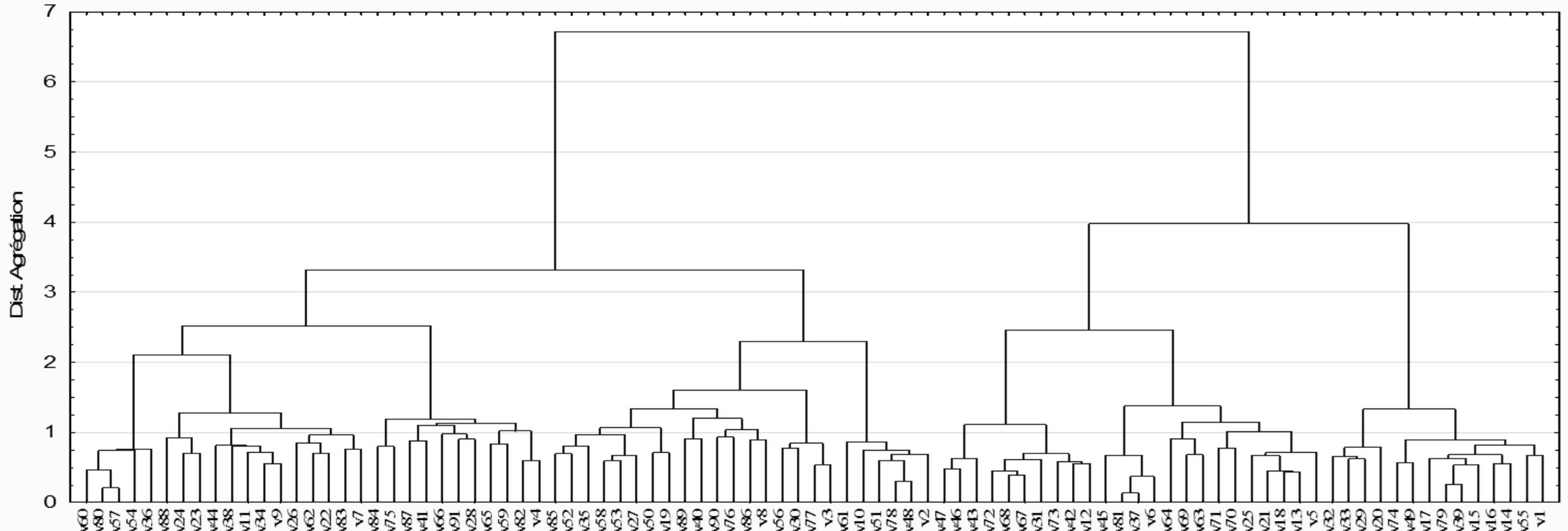
La perception du poids de l'influence sociale varie en fonction du sexe et de l'appartenance générationnelle. Le poids de l'influence sociale impacte sur :

- la qualité du climat interactionnel, la stabilité au travail, les orientations managériales, le niveau des comportements intégrateurs et non-conformistes, le niveau de turnover/absentéisme et conditions de santé/sécurité au travail.

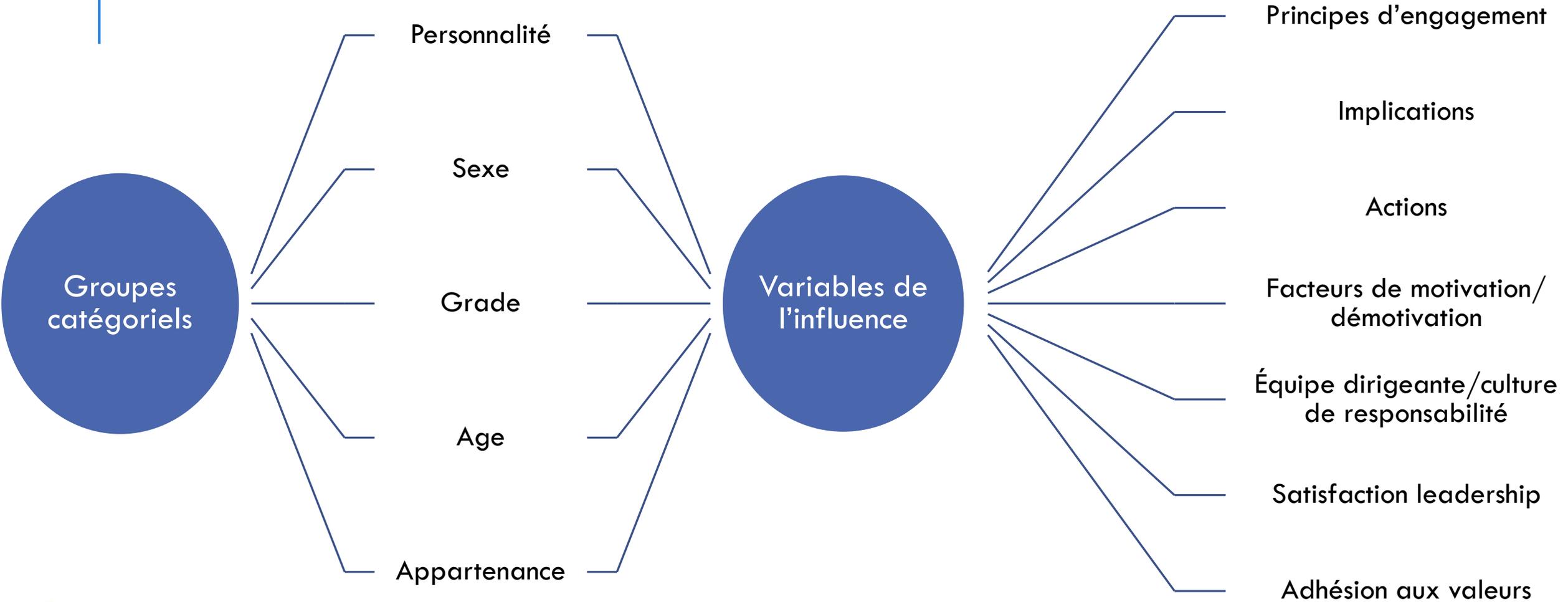


DISTANCE D'AGRÉGATION DU DEUXIÈME MODÈLE DE LA CAH

Dendrogramme de 91 Variables
Méth. de Ward
1-r Pearson



VARIABLES DU DEUXIÈME MODÈLE DE LA CAH



FORCE DE LA CULTURE DE RESPONSABILITÉ

Faible culture de responsabilité dans les CHU algériens: faiblesse de la culture hospitalière due au manque d'implication de la direction dans le renforcement des valeurs responsables

Multiplication des sous-cultures et des contre-cultures dans les CHU – Divergences des valeurs/croyances/pratiques.

Le niveau d'implication et la perception de la culture de responsabilité des médecins varie : personnalité, appartenance, sexe, âge et grade

La multiplication des facteurs de démotivation réduit la perception positive de la responsabilisation partagée

Insensibilité des médecins à la responsabilité morale et sociale

Désengagement des médecins de leur engagement durable dans les CHU





RELATION DE CORRÉLATION ENTRE LES VARIABLES

Perception des pressions de pouvoir par les généralistes

- Impact des régulations sociales (in)formelles sur les politiques de promotion/formation/récompense.

Sensibilité des spécialistes à la qualité du climat interactionnel

- Forte sensibilité à l'émergence de conflits interpersonnels et à la qualité de la collaboration avec l'équipe dirigeante.

Le développement des comportements non-conformistes fragilise la force des valeurs de responsabilité des médecins

- Développement des contre-cultures- fragilité de la stabilité au travail.
- Les comportements non-conformistes sont perçus comme une contre influence par les résidents et comme un risque organisationnel par les généralistes.

Sensibilité des professeurs à la sensibilité au travail

- Développement du conformisme volontaire et imposé.

Relation d'interdépendance entre la satisfaction des conditions de santé/sécurité et la confiance dans le leadership hospitalier

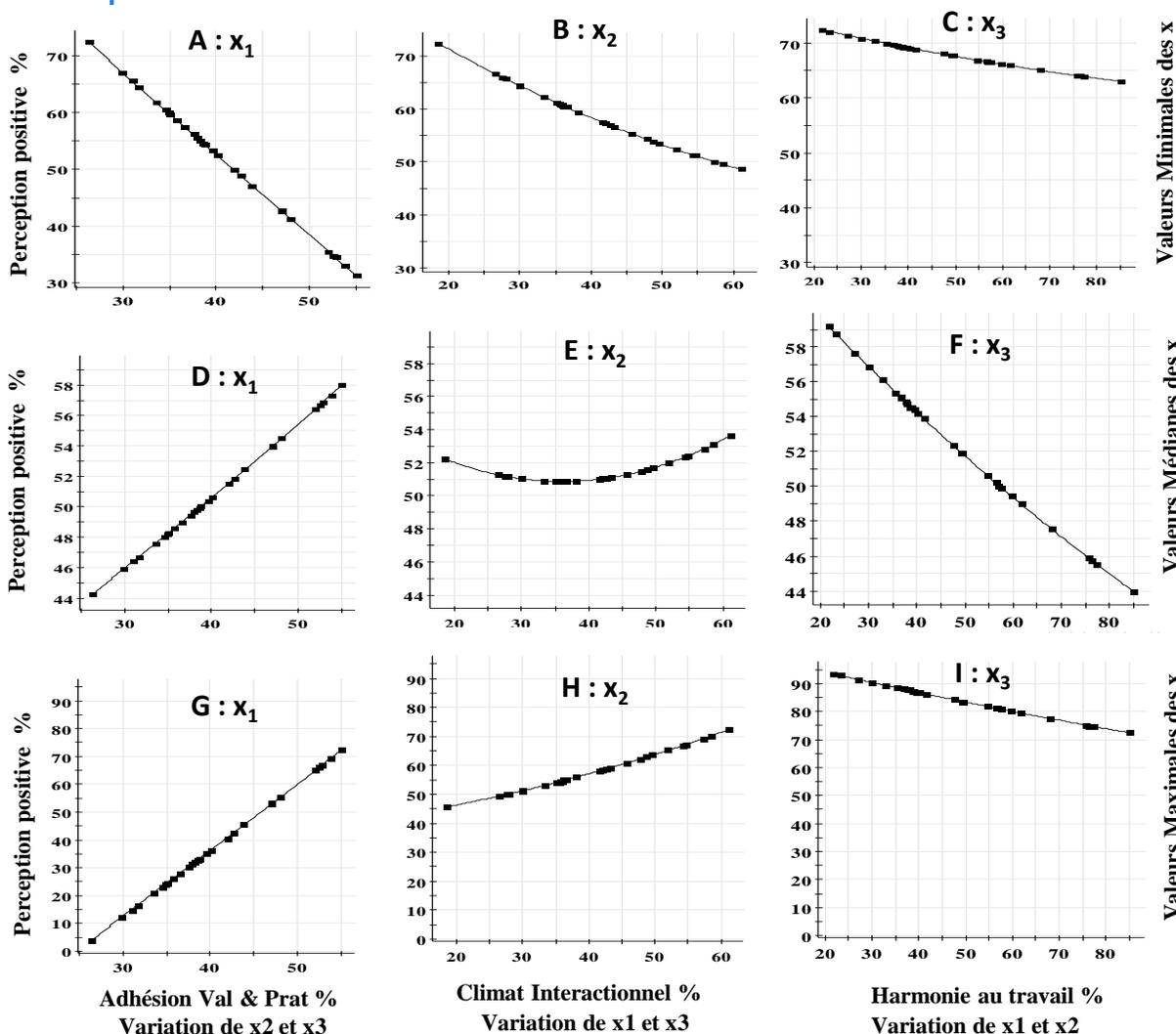
- L'insatisfaction des conditions de santé/sécurité engendre une motivation au volontarisme responsable.
- La satisfaction des conditions de santé/sécurité renvoie à l'harmonie interne et au maitrise des risques organisationnels pour les résidents.

IDENTIFICATION DE L'HOMOGENÉITÉ DES VALEURS ORGANISATIONNELLES DES GROUPES CATÉGORIELS DES MÉDECINS

Facteurs	Groupe 1	Groupe 2
Relation entre le poids de la hiérarchie informelle et la force de la culture de responsabilité des médecins.	<ul style="list-style-type: none"> -Généralistes -CHU de Tizi Ouzou 	<ul style="list-style-type: none"> -CHU de Bab El Oued -Résidents
Impact de la transversalité sur la perception de la culture de responsabilité dans les CHU	<ul style="list-style-type: none"> -Spécialistes 	-
Impact de l'individualisme sur l'engagement à long terme dans les CHU	<ul style="list-style-type: none"> - Professeurs - Médecins hommes 	<ul style="list-style-type: none"> - Médecins juniors (35-44 ans)
Relation entre les pressions de pouvoir et l'harmonie au travail	<ul style="list-style-type: none"> -Personnalité verte -Médecins de la génération Y -CHU de Tlemcen 	<ul style="list-style-type: none"> -CHU de Sidi Bel Abbès -Médecins séniors -Personnalité jaune -Personnalité rouge -Maitres-assistants
Désengagement sociétal des médecins dans les CHU	<ul style="list-style-type: none"> -Maitres de conférences -Personnalité bleue 	<ul style="list-style-type: none"> -CHU de Béjaia

ANALYSE DE LA PERCEPTION POSITIVE DE LA CULTURE DE RESPONSABILITÉ (2/2)

x_1 : adhésion aux valeurs et pratiques de l'équipe dirigeante ; x_2 : qualité du climat interactionnel ; x_3 : harmonie au travail ;
 y : perception positive du renforcement de la culture de responsabilité.



- A: Conformisme forcé.
- B: Développement des contre-cultures.
- C: Renforcement des jeux de pouvoir des groupes influents.

- D: Relation de confiance renforce le conformisme volontaire et une normalisation inconsciente.
- E: Une satisfaction de 40% du climat renforce une perception positive.
- F: Peur d'exclusion et besoin d'uniformité aux groupes influents.

- G: Changement intégrateur comme facteur d'amélioration de la performance sociétale.
- H: Développement des influences positives et construction de nouvelles valeurs.
- I: Réduction de la dynamique du système social et des démarches d'amélioration continue.

RECENSION DES PRINCIPAUX RÉSULTATS DE LA RECHERCHE (1/2)

Composante individuelle et groupale subjective et irrationnelle qui varie en fonction des groupes catégoriels

1 : Prise en compte de l'impact sociétal des activités des CHU sur l'environnement local

2 : Renforcement d'une responsabilité partagée – décentralisation du pouvoir

3 : Capacité à mettre en place un management responsable

4 : Engagement dans une prise de conscience de la responsabilité civile, sociale, éthique, etc.

5 : Variable améliorant les conditions de travail à travers la régulation du poids des influences

6 : Force de la culture hospitalière- maintien de la stabilité au travail

Perception positive: intégration sociale et managériale

Perception négative: Source de stress et de burnout liée au conformisme

Perception de la culture de responsabilité par les médecins



