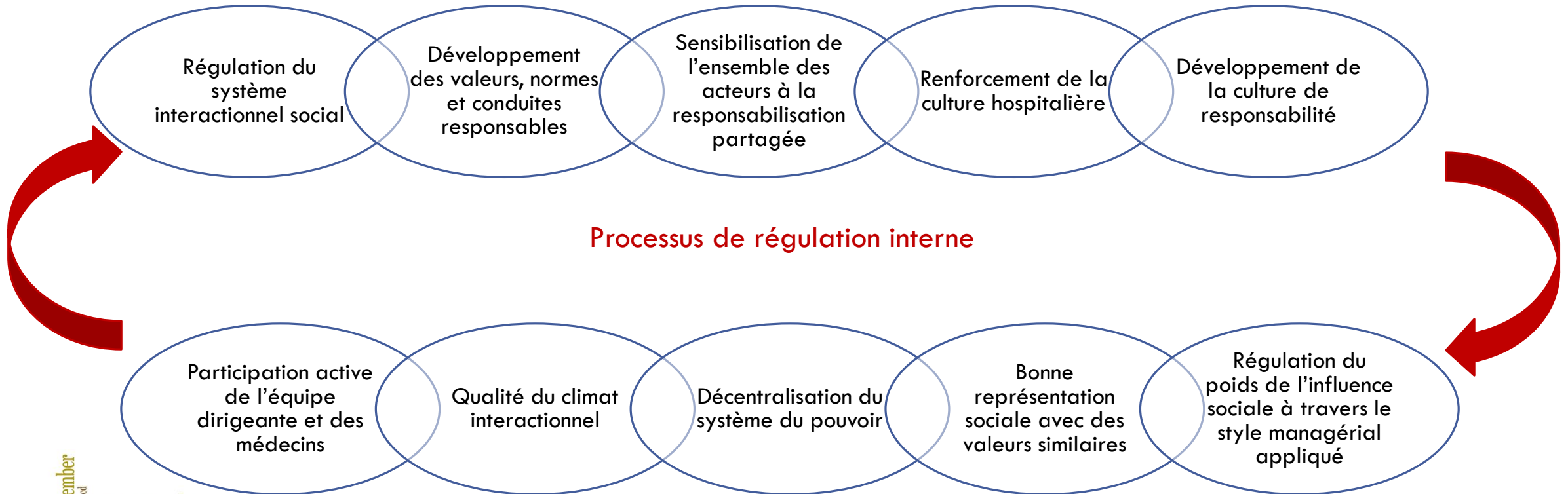


ENJEUX DE LA PRISE EN COMPTE DE LA RSE DANS LES PRATIQUES MANAGÉRIALES DE L'HOPITAL





IDÉES MAITRESSES DE LA CULTURE DE RESPONSABILITÉ

La culture de responsabilité représente un système de compréhension et une programmation mentale qui doivent être appris, intégrés et acceptés par l'ensemble des groupes catégoriels pour une meilleure sensibilisation aux valeurs de responsabilité et à la responsabilité partagée.

La culture de responsabilité incorpore des tableaux de bord favorisant des pratiques sociétales (organisationnelles, sociales et environnementales). Son développement dépend de la force des valeurs responsables et morales des acteurs internes ainsi que de leur niveau d'engagement et de motivation à l'engagement actif.

L'équipe dirigeante joue un rôle stratégique dans le renforcement de la perception positive de la culture de responsabilité par les acteurs internes. La culture de responsabilité se déploie à travers un leadership transversal par la confiance réciproque et à travers un management responsable en vue de renforcer les normes et pratiques de travail.

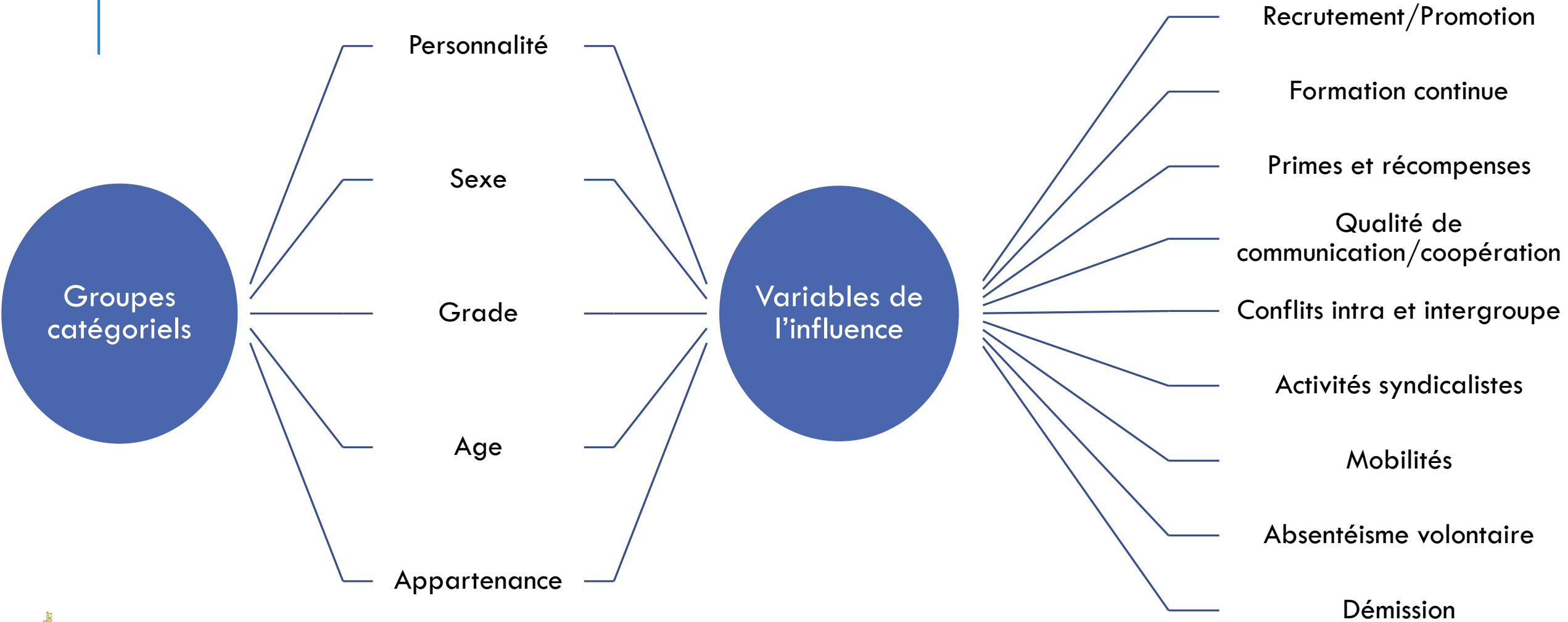
ANALYSES DE LA RECHERCHE OPÉRATOIRE



- 380 répondants après dépouillement sur 1 4720 de la population cible – 5 CHU sur les 15 actifs.
- Administration des questionnaires en 2013 – Temps de retour entre 7 et 13 mois.
- Analyses:
 - Poids et perception de l'influence sociale de l'équipe dirigeante par les médecins (CAH)
 - Force de la culture de responsabilité des médecins (CAH)
 - Relation entre l'influence sociale et la force de la culture de responsabilité des médecins (ACP)
 - Perception positive du renforcement de la culture de responsabilité par les médecins (PE)

CAH: Classification ascendante hiérarchique; ACP: Analyse en composantes principales; PE: Plans d'expériences

VARIABLES DU PREMIER MODÈLE DE LA CAH



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).

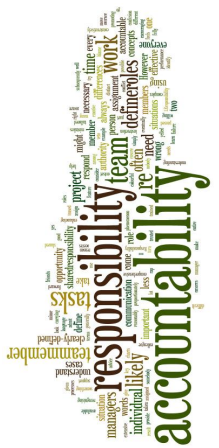
Poids des pressions formelles: Démarches bureaucratiques, pratiques rigides et procédurières, renforcement du contrôle organisationnel.

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.

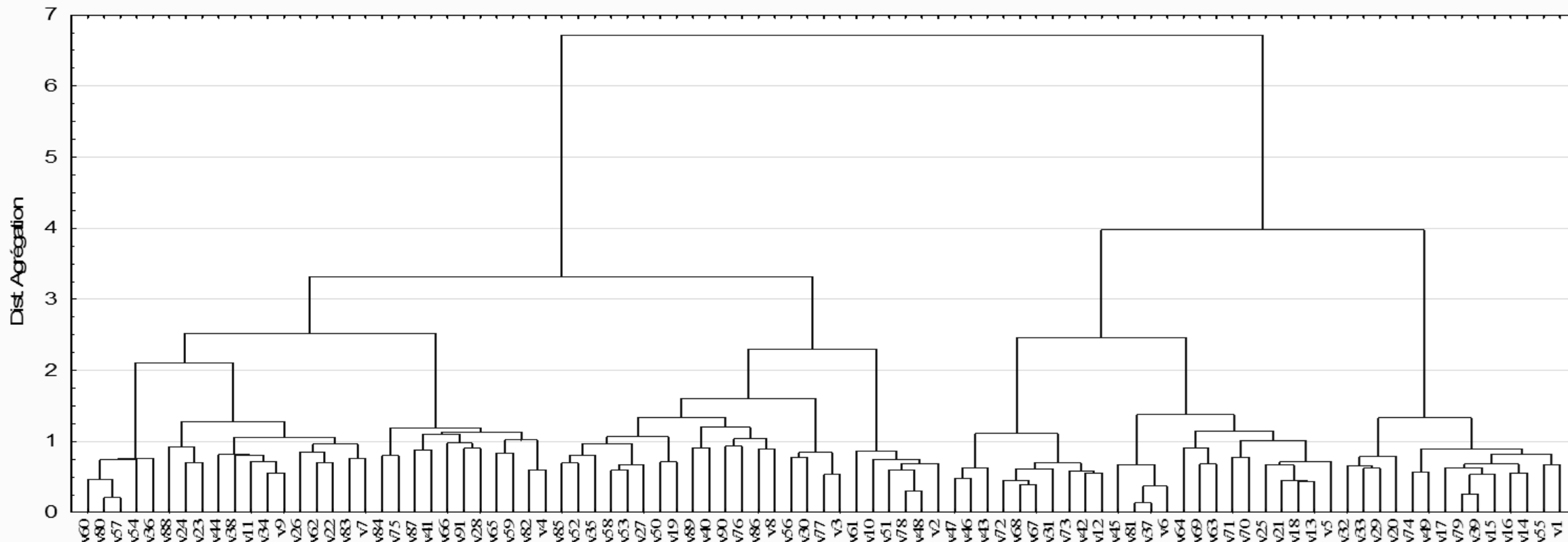
La perception du poids de l'influence sociale varie en fonction du sexe et de l'appartenance générationnelle. Le poids de l'influence sociale impacte sur :

- 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.

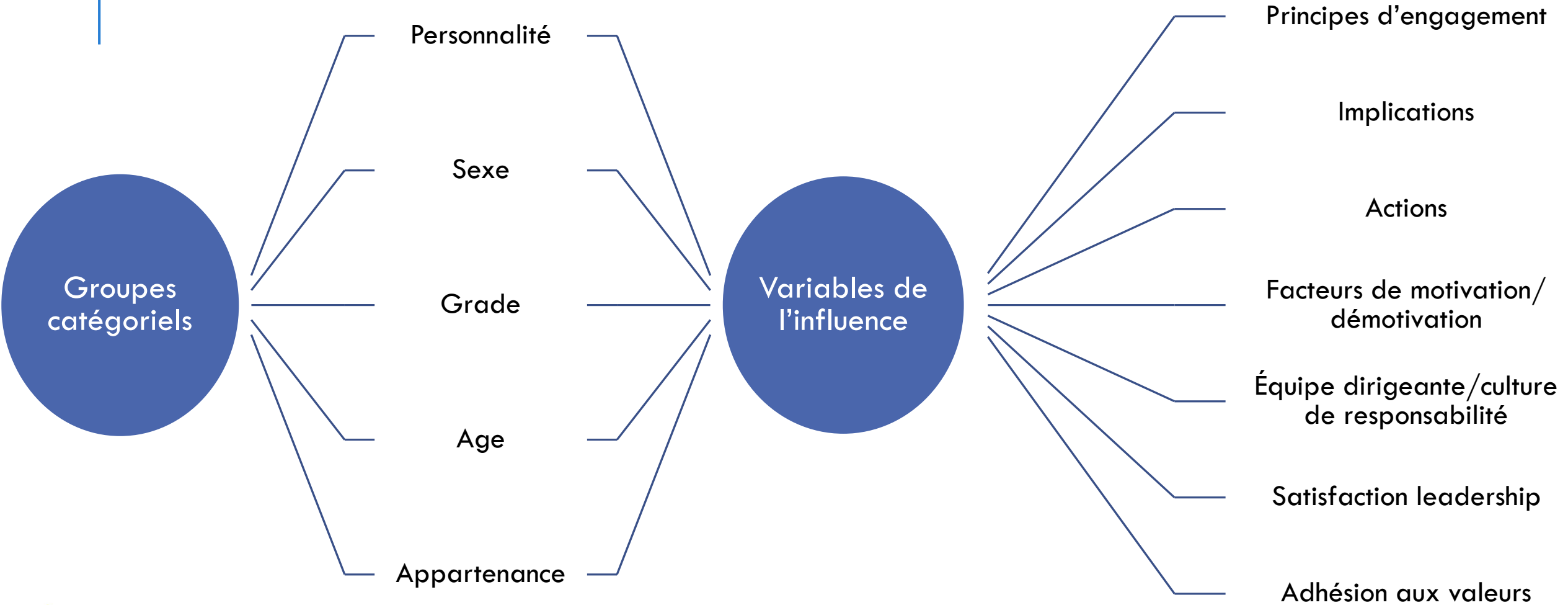


DISTANCE D'AGRÉGATION DU DEUXIÈME MODÈLE DE LA CAH

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

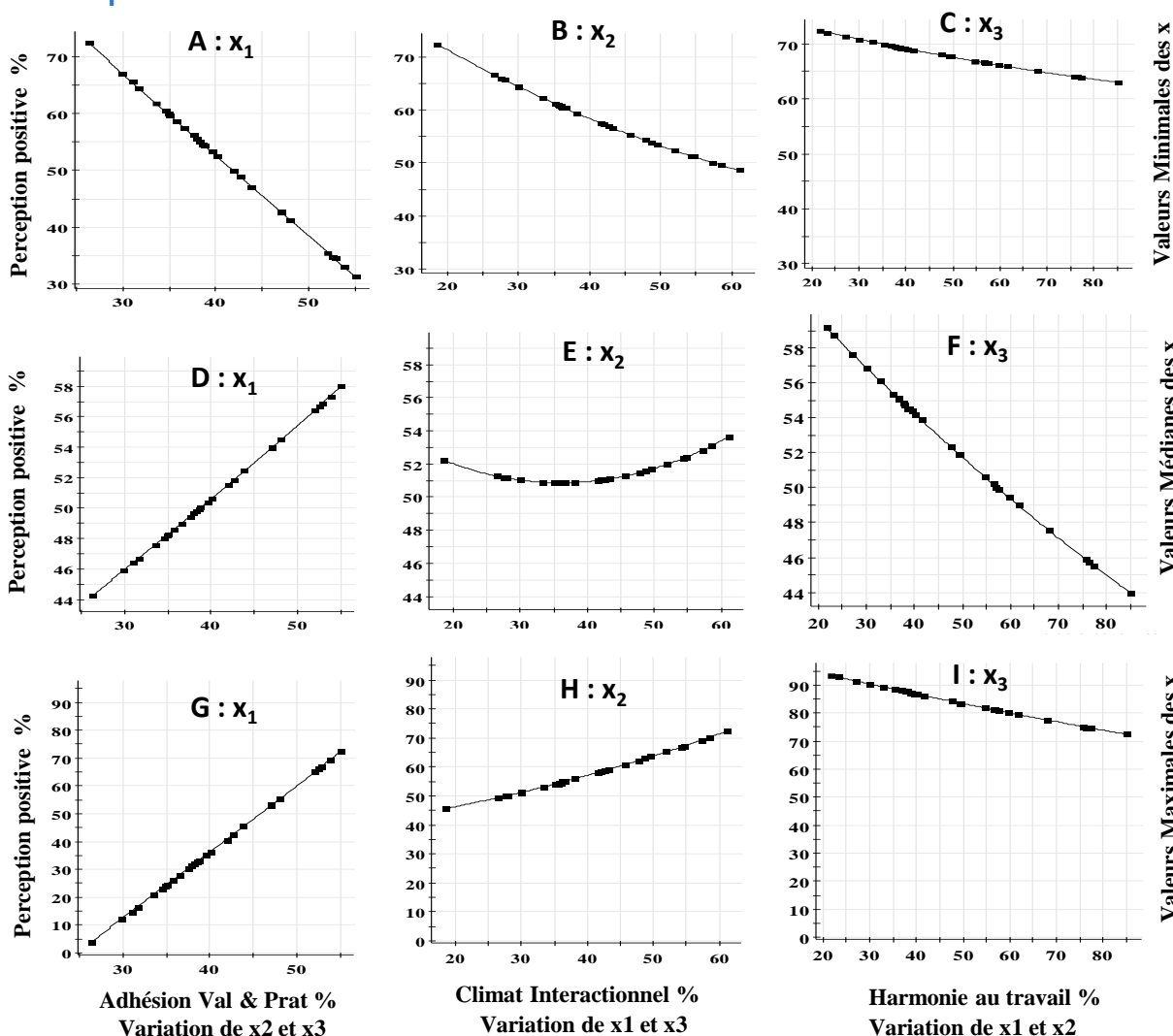


VARIABLES DU DEUXIÈME MODÈLE DE LA CAH



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 (2/2)

La force de la culture hospitalière comme condition du développement de la culture de responsabilité

Poids de la hiérarchie informelle sur la force des valeurs de responsabilité des médecins

Interdépendance entre la normalisation et le conformisme

Poids des groupes influents

Impact des conflits interpersonnels sur la force de la culture de responsabilité des médecins

Perception des changements internes renforçant la culture de responsabilité

Leadership transversal – post-NPM

Valorisation et décentralisation

Amélioration des conditions de travail

Amélioration du climat interactionnel



