

Impact des valeurs responsables des médecins sur l'efficacité des services médicaux dans les CHU algériens : modélisation par les plans d'expériences.

Djida Bounazef ¹, Didier Van Caillie ²

¹ Centre d'Etude de la Performance des Entreprises CEPE, HEC Liège Ecole de Gestion, Rue Louvrex, 14 – Bat. N.1 – Bureau 103 - Boite 11 - 4000 Liège - Belgique, 0032477816992, djida.bounazef@gmail.com

² Centre d'Etude de la Performance des Entreprises CEPE, HEC Liège Ecole de Gestion, Rue Louvrex, 14 – Bat. N.1 – Bureau 102 - Boite 11 - 4000 Liège - Belgique, 003242327434, d.vancaillie@ulg.ac.be

Résumé : De par leurs compétences et engagements, les médecins impactent l'efficacité des services médicaux, qui à son tour, impacte la performance organisationnelle du CHU. La sensibilité des médecins aux valeurs organisationnelles responsables et intégratrices favorise un climat de travail stable et favorable à l'efficacité. Celui-ci réduit les sources de nuisance et de démotivation pour une optimisation de la stabilité au travail, qui induit une amélioration de l'efficacité des services. L'étude de cas est réalisée sur 30 services appartenant à différents CHU algériens dans la finalité de construire une modélisation par la méthode des plans d'expériences. La régression multiple étudie les corrélations entre la sensibilité aux valeurs responsables, le climat de travail, la stabilité au travail et l'efficacité des services étudiés. Elle permet par ailleurs de prévoir l'amélioration de l'efficacité des services en fonction de la variation des variables dépendantes pour une optimisation de la performance du CHU. Les résultats de l'étude illustrent la forte corrélation des variables de la sensibilité aux valeurs et la stabilité au travail sur l'efficacité. Ainsi que les fortes relations d'interdépendance entre d'une part les valeurs responsables et le climat de travail, et d'une autre part, le climat et la stabilité au travail.

Mots clés : performance organisationnelle, renforcement des valeurs responsables, climat et stabilité au travail, interdépendance, amélioration de l'efficacité.

Introduction

L'efficacité d'un service hospitalier dépend de l'existence de l'ensemble des bonnes conditions et ressources de travail ainsi que du niveau d'implication des médecins [Le Meur et al., 2014]. Le renforcement des valeurs responsables des médecins permet de renforcer la culture organisationnelle basée sur des idéologies sociales et durables [Syafii et al., 2011]. Cela permet par ailleurs de les sensibiliser à leur responsabilisation tant médicale, organisationnelle que sociétale vis-à-vis du développement des services hospitaliers [Toader, Damir, 2014]. L'augmentation de la sensibilisation des médecins aux valeurs responsables permet de développer des comportements intégrateurs visant à promouvoir les intérêts communs. Cela impacte l'efficacité des services à travers un accroissement de la motivation et de l'engagement [Bragard et al., 2014]. Le renforcement des valeurs responsables a une relation interdépendante avec la satisfaction du climat de travail des médecins. Cela permet d'améliorer et de réunir l'ensemble des bonnes conditions de travail pour une meilleure atteinte des objectifs assignés à travers une baisse des sources de nuisance [Desrumaux, 2015]. La satisfaction du climat de travail induit donc une stabilité au travail et une réduction aussi bien de l'absentéisme que du turn-over [Chernyak-Hai, Tziner, 2016]. Cela favorise l'amélioration de l'efficacité des services à travers la facilitation du transfert du savoir, le maintien et le développement des compétences [Barbier, 2013]. En suivant une approche systémique, les

différentes interactions définissent les relations d'interdépendance existantes entre les valeurs responsables, le climat de travail et la stabilité au travail ainsi que son effet sur l'efficacité des services [Poilpot-Rocaboy, 2015].

1. Méthodes

Le but de l'étude est d'évaluer l'impact de la sensibilisation des médecins aux valeurs responsables au niveau de l'hôpital sur l'efficacité des services. Cependant, pour une meilleure compréhension du système social interactionnel, des facteurs comme la satisfaction du climat de travail et la stabilité au niveau de leur service sont aussi évaluées.

1.1. Type et durée de l'étude

L'étude est réalisée sur 30 médecins exerçant dans différents services appartenant à des CHU algériens. Pour des fins de confidentialité, les noms des CHU et des services d'appartenance des médecins ne sont pas cités dans l'étude. Les médecins participants ont apportés leur contribution à travers leurs réponses aux questionnaires papiers distribués. L'étude a duré 12 mois et le temps de réponse des médecins varie entre 1 à 8 mois. Les questionnaires de cette étude comportent 4 rubriques qui sont : le niveau de sensibilisation aux valeurs responsables, la satisfaction du climat de travail, la stabilité au travail et l'efficacité des services. La première rubrique contient un total de 25 points ayant pour finalité d'apprécier la sensibilisation aux principes, engagements, implications et adhésion aux valeurs hiérarchiques. La deuxième rubrique contient 30 points qui évaluent la satisfaction des médecins des conditions de santé et de sécurité au travail, la qualité de communication et de collaboration, ainsi que la satisfaction des éléments promus et recrutés. La troisième rubrique contient 10 points évaluant la stabilité géographique et de service, la présence au travail, la fréquence de l'absentéisme volontaire, et la stabilité dans la fonction publique. La rubrique de l'efficacité des services contient quant à elle 15 points. Ces points permettent d'apprécier le niveau d'atteinte des objectifs stratégiques assignés au niveau des services d'appartenance.

1.2. Echantillonnage

Dans le cadre de cette étude, une méthode d'échantillonnage non probabiliste par convenance est retenue. L'échantillon dépend donc de l'acceptation des chefs de services quant à l'administration des questionnaires. Le choix s'est orienté sur la distribution des questionnaires auprès des médecins en vue du rôle stratégique qu'ils jouent dans la chaîne de valeur de l'hôpital. Les médecins répondants appartiennent à différents grade. Cependant, la majorité appartient au grade des spécialistes avec un taux de 56% des répondants. Les répondants représentent des médecins ayant au minimum 3 ans d'expérience dans leur service respectif d'appartenance. Le consentement de l'utilisation des réponses à des fins de recherche scientifique a été obtenu par les médecins répondants.

1.3. Encodage et analyse des données

Les médecins répondants aux questionnaires ont cochés sur les points qui étaient en accord avec leur perception de leur environnement concernant les 4 rubriques. La totalité des points retenus pour chaque médecin est transformé en pourcentage pour une meilleure appréciation des données. La méthode des plans d'expériences est donc choisie comme méthode d'analyse des données. Utilisant une régression linéaire, le but est de mesurer l'impact de chaque coefficient ainsi que l'impact inter-coefficient sur l'efficacité des 30 services. Et pour ce faire, le logiciel Modde est utilisé pour le calcul du modèle. Les valeurs des valeurs responsables, du climat au travail et de la stabilité au travail représentent respectivement (x_1, x_2, x_3) comme variables indépendantes qui impactent

l'efficacité des services Y. le modèle est calculé avec des données sous forme de pourcentage pour chacune des rubriques.

2. Résultats

Les résultats montrent que les facteurs estimatifs du modèle sont représentatifs et conformes aux données des questionnaires. Avec un R^2 égalant 0,85, un Q^2 égalant 0,57, les coefficients sont donc de bonne qualité. Le coefficient de validité du modèle est supérieur à 0,25. Il n'y a donc pas de manque d'adéquation du modèle. Le test student appliqué sur l'analyse de la régression du modèle montre qu'il y a 7 coefficients significatifs sur les 10 composants l'équation du modèle (effet significatif pour une valeur absolue supérieure à 1,348 pour le $t_{crit. Si}$). Les valeurs responsables ($a_1 = 6,86$) et la stabilité au travail ($a_3 = 7,61$) impactent donc fortement sur le niveau de l'efficacité des services au niveau des CHU. Le climat au travail n'a donc pas un effet direct et significatif sur l'efficacité selon le modèle. Les résultats montrent aussi que les relations d'interdépendance existantes entre x_1 , x_2 , x_3 influent fortement sur Y. Cependant, la plus grande influence est générée comme l'interdépendance existante entre le niveau de sensibilisation des médecins aux valeurs responsables et leur satisfaction au climat de travail ($a_7 = 21,49$). Il existe une relation positive et proportionnelle entre l'augmentation de la sensibilisation aux valeurs responsables et l'amélioration de l'efficacité des services quand x_2 et x_3 ont des valeurs moyennes et fortes. Cependant, l'existence de l'instabilité au travail et une non-satisfaction du climat au travail par les médecins induit une insensibilisation aux valeurs responsables. Il existe aussi une moyenne relation proportionnelle positive entre le climat au travail et l'efficacité des services quand le reste des x ont des valeurs moyennes et fortes. Cependant, la faible sensibilisation des médecins aux valeurs responsables augmente les sources de nuisances et de démotivation. Cela accroît les phénomènes d'absentéisme volontaire et de manque d'engagement en instaurant un environnement instable. Ces facteurs induisent donc une dépréciation de la qualité du climat au travail qui est caractérisé par des conflits et une asymétrie informationnelle. Les résultats montrent toutefois que l'augmentation de la stabilité au travail décroît l'efficacité des services malgré une variation positive ou négative des autres x. cela montre qu'une forte stabilité installe un environnement non propice à la concurrence et au changement.

3. Discussion

Le facteur social interactionnel impacte donc fortement sur l'efficacité des services selon la perception des médecins. La sensibilisation des médecins au renforcement de leurs valeurs organisationnelles permet donc de croire leur niveau de motivation, d'engagement et d'implication sur le plan stratégique à moyen et long terme. Cela permet de les responsabiliser à leur rôle stratégique sur les plans médical, organisationnel et social [Takahashi, 2013]. Leur engagement permet donc de développer une forte culture organisationnelle favorisant une orientation vers l'amélioration continue de la performance globale. Cela permet entre-autre de développer une meilleure flexibilité et une meilleure décentralisation de pouvoir pour une participation active et optimale de l'ensemble des parties prenantes internes. Les médecins dissocient donc entre leur performance, l'atteinte des objectifs assignés par leurs services d'appartenance et la qualité du climat au travail. La valeur de la flexibilité et de l'adaptation aux conditions internes est donc existante. Cependant, une meilleure satisfaction du climat au travail permet toutefois de regrouper l'ensemble des bonnes conditions et des ressources nécessaires pour améliorer l'efficacité des services [Canali, 2016]. Le climat au travail représente donc un facteur important qui régule aussi bien l'engagement des médecins à court, moyen et long terme et que leur motivation à être productif. Même si une instabilité au travail est proportionnelle au turn-over, au nombre de départ fréquent des compétences et de la fréquence de l'absentéisme, l'efficacité des services ne dépend donc pas du niveau de stabilité. En effet, l'amélioration de l'efficacité est proportionnelle à la motivation des médecins à s'engager activement dans

l'amélioration de leur productivité. Le manque de stabilité permet par ailleurs de créer un environnement compétitif qui est régi par la détermination de nouveaux objectifs.

Conclusion

Même si le niveau de sensibilisation des médecins impacte fortement l'efficacité des services grâce à une bonne qualité du climat au travail et à une moyenne stabilité ; il existe cependant d'autres paramètres non prises en compte dans l'étude. Il serait donc intéressant d'ouvrir de nouvelles pistes de recherche en analysant l'impact de la stabilité au travail et de la qualité du climat au travail sur le développement des valeurs responsables. Il serait aussi intéressant d'approfondir le volet orienté vers les valeurs responsables afin de déterminer le niveau d'engagement des médecins concernant aussi bien le plan médical, mais aussi le plan organisationnel, stratégique, social et environnemental.

Références

- Barbier M., H. Hansez, N. Chmiel, E. Demerouti (2013). Performance expectations, personal resources, and job resources: how do they predict work engagement?. *European journal of work organizational psychology*, 22, 750-762.
- Bragard, I., I. Hansez, P. Couke (2014). Working conditions, job strain and work engagement among Belgian radiation oncologists. *Cancer/Radiothérapie*, 18, 723–729.
- Canali, C., S. De Montgolfier, A. Mohebi, M. Harboun (2016). Satisfaction des médecins généralistes intégrés dans une équipe mobile gériatrique : une étude qualitative. *NPG Neurologie – Psychiatrie – Gériatrie*, 16, 53-58.
- Chernyak-Hai, L., A. Tziner (2016). The I believe and the I invest of work-family balance: The indirect influences of personal values and work engagement via perceived organisational climate and workplace burnout. *Revista de psicologia del trabajo y de las organizaciones*, In press, accessible en ligne depuis le 10 Février 2016.
- Desrumaux, P. (2015). The impact of job demands, climate, and optimism on well-being and distress at work: what are the mediating effects of basic psychological need satisfaction?. *Revue européenne de psychologie appliquée*, 65, 179-188.
- Le Meur, M. et al. (2014). Implication insuffisante des médecins généralistes lors des décisions de limitation et/ou d'arrêt des traitements au sein d'un service de réanimation, *La presse Médicale*, 43, 377-383.
- Poilpot-Rocaboy, G., G. Notelaers, L.J. Hauge (2015). Exposition au harcèlement psychologique au travail : Impact sur la satisfaction au travail, l'implication organisationnelle et l'intention de départ. *Psychologie du travail et des organisations*, 21, 358-379.
- Syafii, L. I., A. Thoyib, U. Nimram (2015) The role of corporate culture and employee motivation as a mediating variable of leadership style related with the employee performance (studies in Perum Perhutani). *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 211, 1142 – 1147.
- Takahashi, T., M. Ellen, A. Brown (2013). La responsabilité sociale des entreprises et les hôpitaux : une théorie américaine, des expériences japonaises et des leçons pour les autres pays. *Healthcare management forum*, 26 180-183.
- Toader, E., D. Damir (2014). Medical responsibility as moral and ethical foundation for the professional conduct. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 149, 955 – 961.