

Binôme managérial médicosoignant : vers le co-management

MANAGEMENT

Ref : MGTP001A



Compétences visées

Développer un co-management médicosoignant dans un climat de confiance pour favoriser une coopération performante.

Objectifs et contenus

Inscrire le binôme managérial dans le contexte hospitalier

- Le cadre réglementaire d'exercice du binôme médicosoignant : de la loi HPST au Ségur de la Santé, le rapport Claris et la loi RIST.
- La modélisation collective, de la définition du management à la clarification des missions du manager, qu'est-ce que l'institution attend du Médecin chef de service et cadre de santé? (travail prescrit, réel et vécu) : attentes des équipes, attentes des pairs.
- La ligne managériale de l'établissement et l'alignement managérial du binôme.

Clarifier son rôle de manager dans le binôme managérial au sein des établissements de santé

- La répartition des rôles et missions de chacun à l'appui d'un projet de service et institutionnel : zone d'influence et de responsabilité.
- Les cinq fonctions du management, les dix rôles selon Mintzberg.
- Les fondements de l'autorité managériale, les autorités hiérarchiques et fonctionnelles, les leaderships.
- Les étapes de développement d'un manager, le positionnement : place et rôle de l'assertivité, de l'estime de soi et de la confiance en soi.

Positionner le binôme dans l'institution pour aller vers un co-management

- Le co-management : une gouvernance partagée pour les bénéfices des patients et des équipes médicosoignantes.
- Le management : « chercher la quadrature du cercle », performance et efficacité au niveau organisationnel, gestion des RH et économique, qualité et sécurité des soins.
- La posture du binôme médicosoignant pour naviguer dans un monde BANI.
- L'intelligence collective : penser « nous » et non « je ».

Développer les pratiques managériales pour créer les conditions de réussite d'un co-management

- L'efficacité de la communication managériale : clarté, régularité, moyens adaptés (espace de discussion, réunion, *stand-up meeting*, flash info...).
- L'approche collaborative pour la prise de décision.
- L'alignement des objectifs communs avec les missions du service, du pôle et de l'établissement.
- La promotion de relation d'entente et de confiance entre les collaborateurs, les 3P (Permission, Protection, Puissance).

Méthodes

- Apports conceptuels et méthodologiques.
- Analyse de Pratiques Professionnelles.
- Mises en situation.

Personnes concernées

Cadre de santé et médecin-chef.

Valeur ajoutée

À partir des situations managériales vécues par les cadres de santé et les médecins-chefs, cette formation permet de définir les modalités opérationnelles d'une gestion partagée des responsabilités et s'appuyant sur l'expérimentation de méthodes et d'outils favorisant la collaboration, comme la fresque du Facteur humain, qui permet l'identification des gestes à initier pour construire un co-management.

Pré-requis

» Être dans une situation de co-management.

Dispositif d'évaluation

L'ÉVALUATION SERA RÉALISÉE À L'AIDE DES CRITÈRES SUIVANTS :

- Les attentes des participants seront recueillies par le formateur lors du lancement de la formation et confrontées aux objectifs de formation.
- Les acquis / les connaissances seront évalués en début et en fin de formation par l'intermédiaire d'un outil proposé par le formateur (quiz de connaissances, questionnaire, exercice de reformulation, mise en situation...).
- La satisfaction des participants à l'issue de la formation sera évaluée lors d'un tour de table, le cas échéant en présence du commanditaire de la formation, et à l'aide d'un questionnaire individuel « à chaud » portant sur l'atteinte des objectifs, le programme de formation, les méthodes d'animation et la qualité globale de l'intervention.
- A distance de la formation : il appartiendra aux stagiaires d'analyser les effets de la formation sur les pratiques individuelles et collectives de travail, notamment lors de leur entretien professionnel. Des outils pourront être suggérés pendant la formation (plans d'action, préfiguration d'un plan d'amélioration des pratiques individuelles et collectives, grille de suivi personnalisé de mesure d'impact...).

À noter

Cette formation s'appuie sur les recommandations et référentiels suivants

- DGOS/CABINET/2021/182 du 6 aout 2021 relative à la mise en œuvre du pilier 3 du Ségur de la Santé.
- Mieux manager pour mieux soigner, guide élaboré par le Pr Oliver Claris, aout 2021.
- Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé dite loi « OTSS ».
- Loi n° 2021-502 du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification dite loi « Rist ».
- Ordonnance n° 2021-291 du 17 mars 2021 relative aux groupements hospitaliers de territoire et à la médicalisation des décisions à l'hôpital.
- Décret n° 2021-675 du 27 mai 2021 relatif aux groupements hospitaliers de territoire et à la médicalisation des décisions à l'hôpital.
- Décret n°2010-656 du 11 juin 2010 relatif aux pôles d'activité clinique ou médico-technique dans les établissements publics de santé.
- Loi HPST du 21 juillet 2009.
- Guide ANAP, Piloter et manager des projets au sein d'un pôle Mars 2012.
- Guide ANAP Être chef de pôle : quelles missions, quelles activités et quelles compétences ? avril 2012.

Mise à jour le : **31/03/2025**