



BRETAGNE

Le Magnet Hospital

Un concept exportable dans le service public hospitalier français ?

Colloque ANFH-Bretagne, Lorient, 02 décembre 2016

Matthieu Sibé
Maître de Conférences en Sciences de Gestion

université
de **BORDEAUX**

Bordeaux school of public health
ISPED
Institut de Santé Publique d'Epidémiologie et de Développement

Introduction

- **Un constat partagé**

- Montée des RPS en France et en Europe
- Le cas de l'hôpital : désarroi grandissant des professions hospitalières et nombreux signaux de mal-être

- **Un enjeu crucial**

- Disposer de manière durable des personnels performants, à même de garantir la qualité, la sécurité et la continuité des soins

- **Une perspective positive**

Passer de la souffrance au travail au management qualitatif

- Quelles bonnes pratiques à généraliser pour concilier l'intérêt des personnels et la qualité des soins ?
- Une réponse possible : « **l'Hôpital magnétique** » en 7 questions

1. Quand apparaît le concept d'hôpital magnétique ?



Une étude qualitative auprès de **41 hôpitaux réputés attractifs** et qui « réussissaient en imaginant des organisations des soins qui fonctionnaient comme des « **aimants** » pour la profession : ils étaient capables d'attirer et de retenir des personnels correctement qualifiés » (McClure et al., 1983)



1983

1. Quand apparaît le concept d'hôpital magnétique ?



« un établissement qui satisfait à un **ensemble de critères** appréciant les pratiques RH, organisationnelles et managériales identifiées **pour rendre optimales l'exercice professionnel des soignants** » (ANCC, 2008)



1990

1. Quand apparaît le concept d'hôpital magnétique ?



→ 6,61% des hôpitaux américains se sont lancés dans cette procédure volontaire de reconnaissance externe depuis 1990

→ 400 établissements américains sont des **Magnet Hospitals**

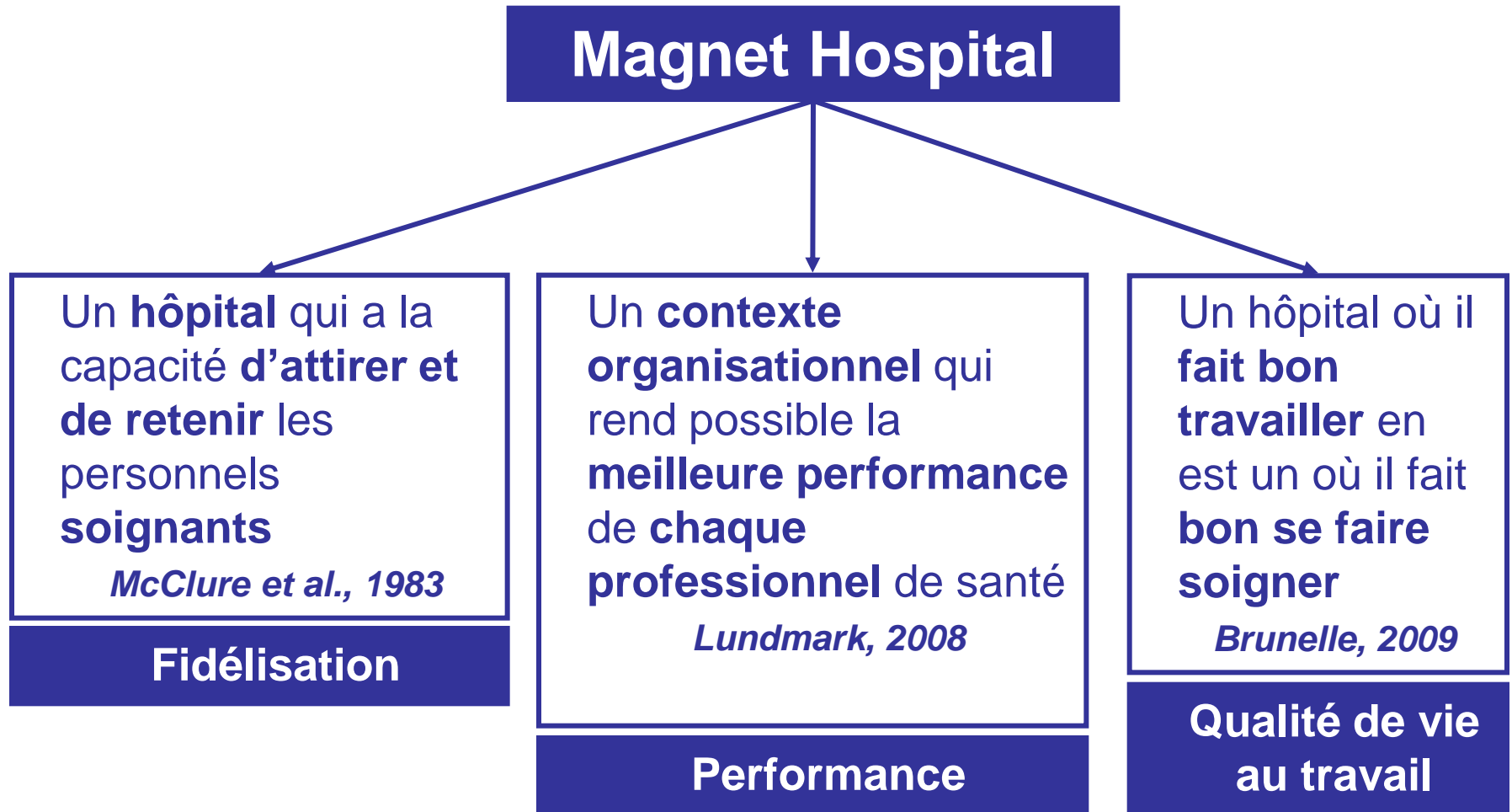
→ 15 des 18 meilleurs centres hospitaliers et les 10 meilleurs établissements pédiatriques

US News and World Report

US News Best Hospitals in America Honor Roll, 2014

2015

2. Comment définir et mesurer le magnétisme hospitalier ?



2. Comment définir et mesurer le magnétisme hospitalier ?

8 dimensions essentielles

Culture centrée sur le patient

Expertise des soignants

Soutien à la formation

Leadership transformationnel

Empowerment/management participatif

Climat collégial médecins/soignants

Autonomie clinique

Gestion adéquate des effectifs



- **Nursing Work Index**

(Aiken et Patrician, 2000)

- **Essentials of Magnetism Tool**

(Kramer et Schmalenberg, 2004, 2008)

Kramer et Schmalenberg, 2004

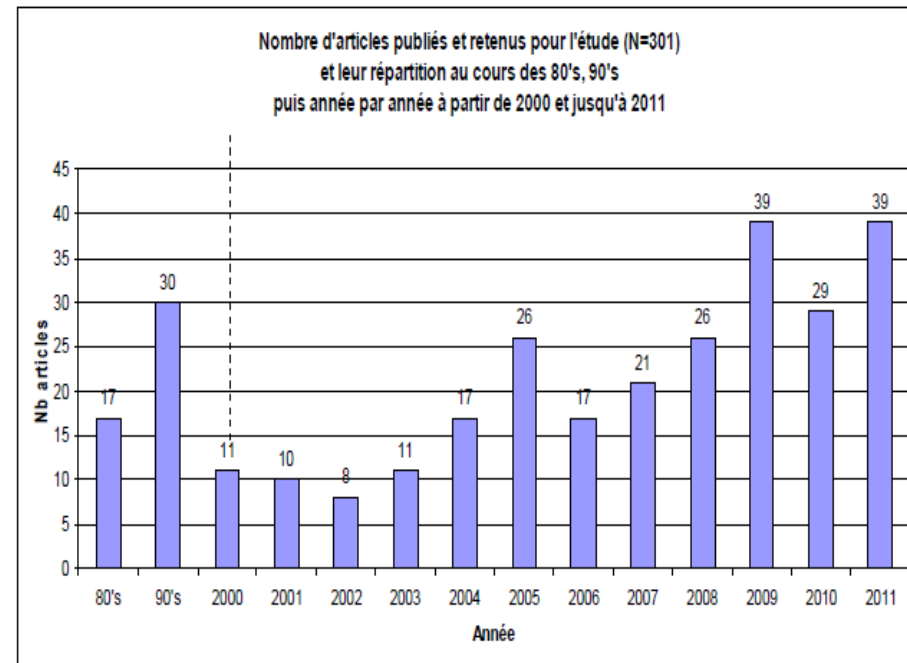
3. Quelles sont les valeurs du magnétisme hospitalier ?

- la **bienveillance** ou le **care** vis-à-vis des patients comme du personnel
- l'**autonomie** dans un cadre organisé par les normes professionnelles
- la complémentarité des actions des pouvoirs administratif, médical et soignant visant la **responsabilisation** et la **coopération**



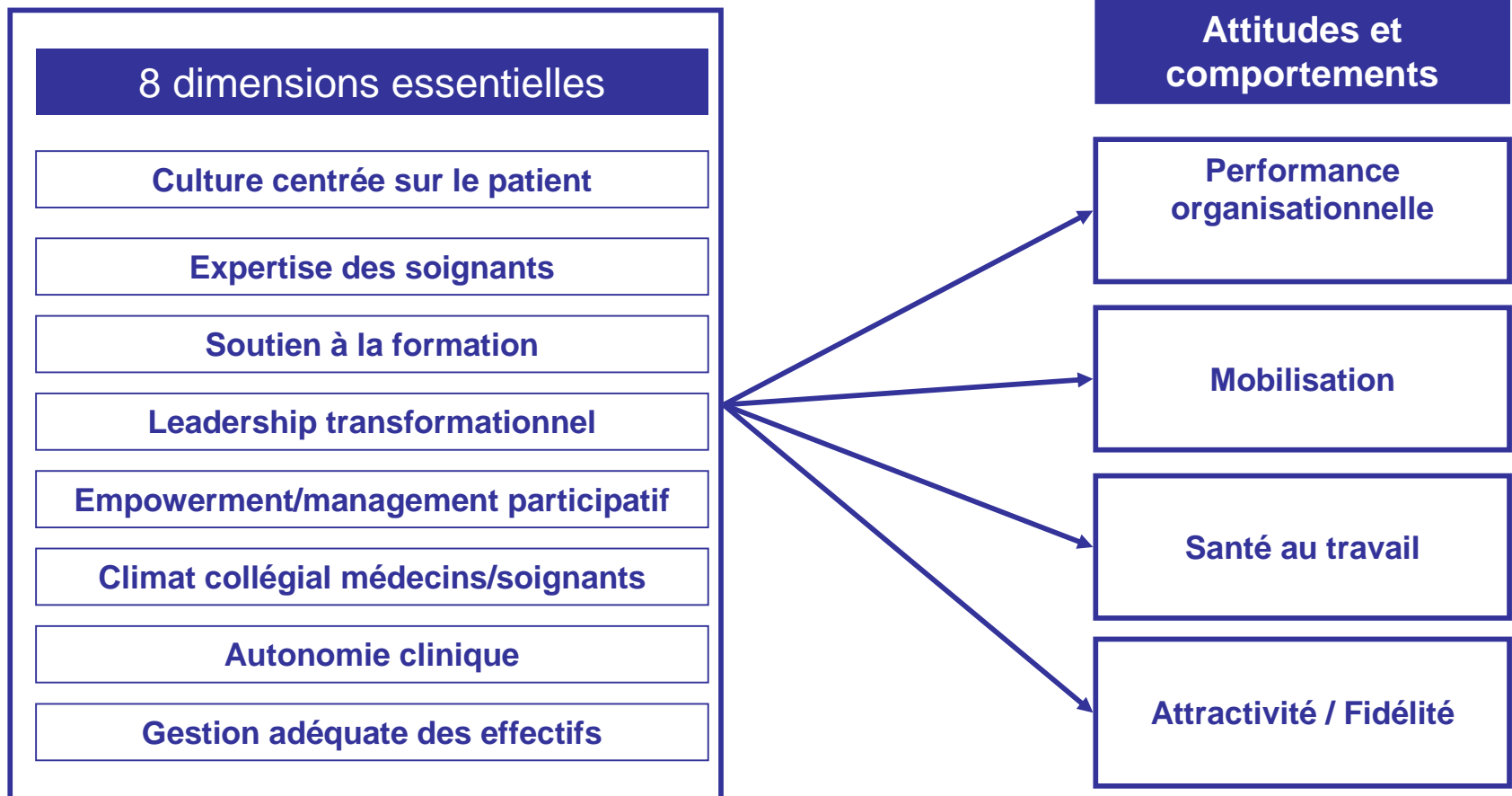
4. Quels sont les effets attendus du magnétisme hospitalier ?

- **Santé au travail**
 - Moins d'accidents du travail
 - Moins d'exposition au burn-out
 - Moins d'absentéisme médical
- **Attitudes au travail**
 - Plus forte satisfaction au travail
 - Plus forte implication au travail
 - Moins d'intention de quitter
 - Moins de conflits travail-famille
 - Plus de qualité perçue des soins
 - Plus de climat de sécurité
 - Plus de productivité perçue
- **Performance des soins**
 - Plus faibles taux de mortalité
 - Plus forte satisfaction des patients
 - Moins de plaintes
 - Moins d'erreurs et d'accidents liés aux soins

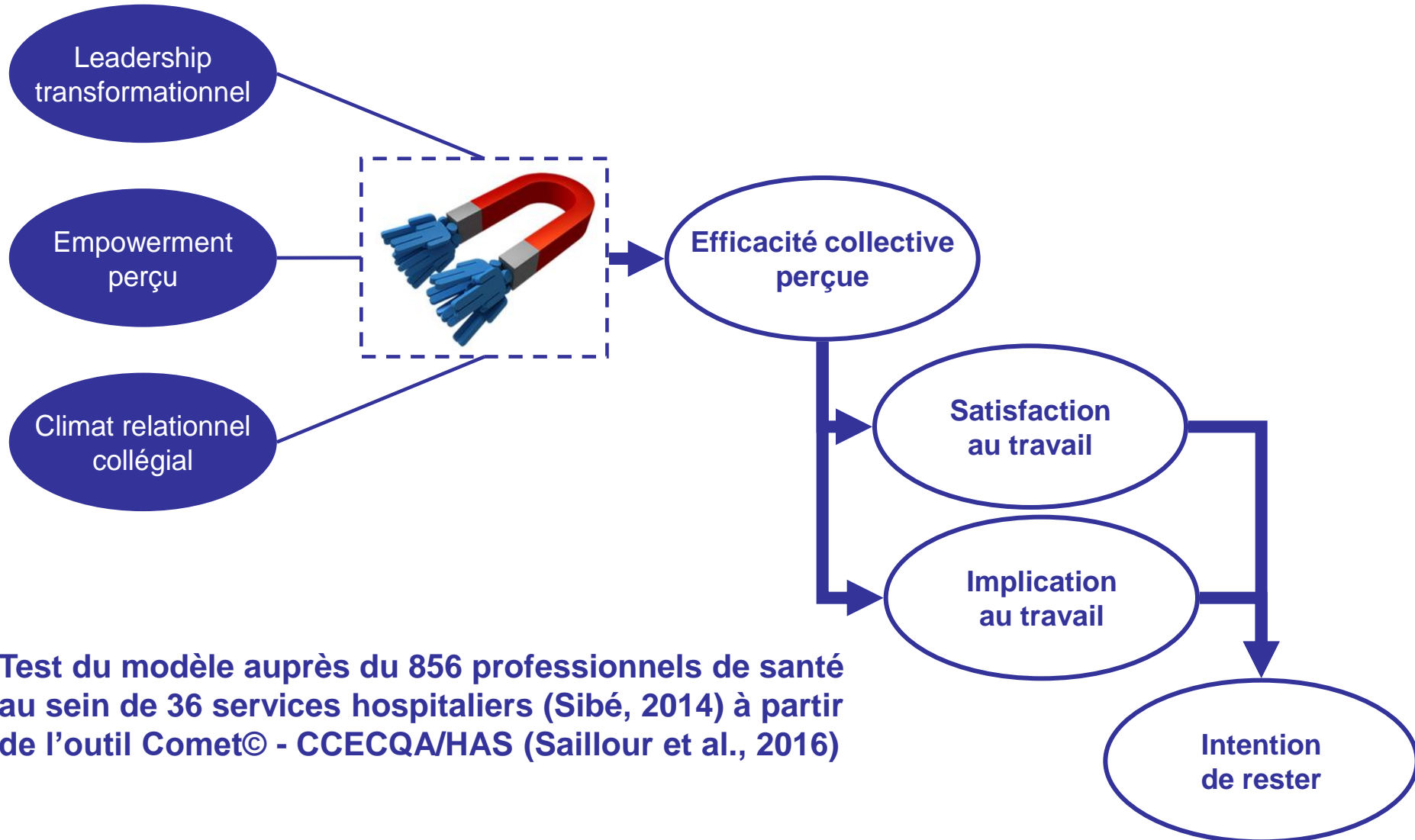


5. Quel est le modèle de l'hôpital magnétique ?

Modèle synthétique de type causes-conséquences du Magnet Hospital



6. Le magnétisme hospitalier est-il transférable ?



Test du modèle auprès du 856 professionnels de santé au sein de 36 services hospitaliers (Sibé, 2014) à partir de l'outil Comet© - CCECQA/HAS (Saillour et al., 2016)

7. Quelles sont les implications pratiques en matière de GRH ?

- **Actualiser les politiques RH de l'hôpital**
 - *conférer une dimension davantage stratégique à la GRH en conditionnant la qualité des soins à l'amélioration de la qualité de vie au travail*
- **Rompre avec l'approche exclusivement pathogénique de l'organisation**
 - *« le vrai enjeu est le bien-être des salariés et leur valorisation comme principale ressource de l'entreprise » (Lachmann et al. , 2010)*
- **Prendre appui sur les capacités organisationnelles et managériales positives existantes**
 - *pour garantir l'accomplissement des missions hospitalières tout en prenant soin de leurs patients comme de leurs personnels*

7. Quelles sont les implications pratiques en matière de GRH ?

Des dispositifs RH attractifs et fidélisateurs



+

Responsabilisation et développement des **compétences**
psycho-sociales des managers de proximité

Merci de votre attention

