

Projet «Implémentation d'un modèle de management Tridem» Klinik Meissenberg AG, 2014 - 2016

Situation de départ

La Klinik Meissenberg AG est une clinique psychiatrique et psychothérapeutique spécialisée pour les femmes, située sur le Zugerberg à Zoug. Outre les services de soins aigus et privés pour le traitement de pathologies psychiatriques mixtes, il existe des services spécialisés focalisés sur les domaines de la dépression et du burnout, de la psychosomatique et des douleurs ainsi sur l'anxiété et la régulation des émotions. La Klinik Meissenberg poursuit une approche thérapeutique intégrative et spécifique aux troubles dans le cadre d'une collaboration multiprofessionnelle. Les méthodes thérapeutiques sont factuelles, et les plans de traitement multimodaux sont conçus individuellement. Lors du diagnostic et de la thérapie, les aspects biologiques et psychosociaux spécifiques aux femmes sont particulièrement pris en compte.

La clinique a une histoire de près de 90 ans. C'est en 1927 que les sœurs de la Sainte-Croix de l'Institut de Menzingen fondent l'établissement «Nervenheilanstalt für Frauen Sanatorium Meisenberg». L'Institut Menzingen vend la clinique en 1999 à la société Bad Schinznach AG, qui perpétue désormais la tradition. En tant qu'unique clinique de soins aigus exclusivement réservée aux femmes, elle occupe une place particulière dans le paysage suisse des soins. Sa situation, avec vue sur le lac de Zoug, constitue une autre caractéristique unique.

L'organigramme comprend les deux divisions «administration» et «médecine». Il n'existe donc pas de «structure à trois pieds» typique composée de l'administration, de la médecine et des soins, mais uniquement une «structure bipède», qui présente des avantages considérables en termes de coordination et de communication. Ce modèle a été très bien accueilli par l'ensemble du personnel il y a quelques années déjà et est toujours pratiqué aujourd'hui.

Projet

Au printemps 2014, la direction a élaboré la stratégie actuelle de l'entreprise. Dans le domaine médical, un accent particulier a été mis sur collaboration intersectorielle et interprofessionnelle «d'égal à égal» et dans le respect mutuel. De cette réflexion est alors née l'idée d'une adaptation structurelle également au niveau du management («structure follows strategy»). C'est ainsi qu'est apparu le système dit «Tridem» en tant que approche de management. Ceci signifie que la conduite n'est plus assurée uniquement par le médecin-chef et la direction de l'unité de soins, comme dans le modèle de management dual, mais désormais par un trio qui inclut le collaborateur spécialiste en psychologie.

Le domaine médical est dirigé par le directeur médical et est à son tour subdivisé en 4 sous-domaines: le domaine médical, le domaine des soins, le domaine psychologique ainsi que les thérapies tournées vers l'action. Ces 4 domaines secteurs sont dirigés par des responsables de domaine, tandis que les 5 différents services stationnaires sont dirigés par les «Tridems de service». Les thérapeutes orientés vers l'action exercent une fonction transversale dans plusieurs services.

La direction attendait beaucoup de ce changement. Il s'agissait en premier lieu d'organiser de manière optimale une thérapie individuelle et sur mesure pour les patientes, avec une collaboration interprofessionnelle coordonnée, «imbriquée» et donc plus efficace. En outre, on voulait augmenter la flexibilité et l'autonomie des cadres supérieurs. Les responsables des services devaient pouvoir assumer davantage leurs responsabilités de direction. Cette démarche visait également à approfondir la communication entre les différents groupes professionnels dans le sens d'une «meilleure pratique» en matière de soins médicaux.

Référence à la charte de l'ASSM «Collaboration entre les professionnels de la santé»

Élément clé 2:

La vision de la collaboration interprofessionnelle vécue activement à la Klinik Meissenberg AG offre aux différents groupes professionnels la chance «émancipatrice» de se repositionner durablement sur le plan de la politique professionnelle. L'apport des compétences clés spécifiques à chaque profession avec une prise de responsabilité correspondante permet une rencontre interprofessionnelle respectueuse sur un pied d'égalité. Afin d'organiser le processus de traitement de manière optimale et sûre et de clarifier les compétences dans la conduite, une matrice des responsabilités a été définie et transmise par voie de formation en tenant compte de la loi sur la santé du canton de Zoug. Les chevauchements de compétences thérapeutiques (p. ex. psychothérapie médicale ou psychologique) permettent une utilisation flexible des ressources en personnel. Du point de vue de l'organisation administrative, les membres des «Tridems de service» sont placés sur un pied d'égalité, ils se remplacent également entre eux en cas d'absences. Il existe à cet égard des règles de remplacement contraignantes, et un cadre supérieur du groupe professionnel correspondant est toujours à la disposition des collaborateurs(trices) pour des consultations professionnelles. Afin d'assurer un traitement médical efficace des patientes dans les services, des instruments de travail interprofessionnel spéciaux ont été développés pour servir de base à l'échange régulier au sein de l'équipe de traitement ainsi qu'un nouveau concept de communication ou de réunion lié au traitement (voir également à la section «Pierres d'achoppement»).

Élément clé 5:

Avec la mise en œuvre du nouveau modèle de management, les formations continues internes pour les médecins, les psychologues et les infirmier(ère)s ont également été adaptées. Au moins la moitié des formations continues (spécifiques, mais aussi, par exemple, la formation à la réanimation et à la gestion des agressions) ainsi que la supervision sont conçues pour tous les groupes professionnels. Les formations continues spécifiques aux groupes professionnels sont également ouvertes aux autres groupes professionnels. La préparation, la présentation et la discussion interprofessionnelle des cas et des thèmes favorisent l'élargissement continu des connaissances et des compétences personnelles ainsi que la compréhension générale pour les tâches et des compétences des collègues de l'équipe et la pensée en réseau.

Par ailleurs, les procédures de traitement peuvent être réfléchies et les décisions médicales rendues compréhensibles pour l'ensemble de l'équipe. Ainsi, la formation continue commune contribue également de manière importante à la formation d'équipe dans les services.

Élément clé 8:

Lors de la conception et de la mise en œuvre des nouvelles structures de direction pour les adapter au «modèle de management Tridem», la recherche de processus de traitement efficaces et de résultats de traitement optimaux pour nos patientes grâce à une «véritable» collaboration interprofessionnelle s'est avérée d'une importance capitale. La santé des patientes, les aspects opérationnels et le succès commun doivent être au premier plan, et non les différents intérêts particuliers ou la politique professionnelle. Des formations internes régulières à la conduite ainsi que des unités de coaching veillent à ce que non seulement les compétences professionnelles, mais aussi les compétences de direction des cadres supérieurs soient développées; de plus, les processus de recrutement ont été adaptés en conséquence (voir également à la section «Leçons apprises»).

Facteurs de réussite

Un climat permanent de renouveau, accompagné d'une forte volonté de changement, règne à la Klinik Meissenberg AG depuis son nouveau départ en 2012. Les hiérarchies plates, les voies de communication courtes et les portes ouvertes des supérieurs favorisent l'émergence et l'expérimentation de nouvelles idées. L'équipe de collaborateurs et collaboratrices est jeune, tant par son âge que par sa composition, et fait preuve d'une grande volonté d'apprendre. La direction encourage une culture générale de l'apprentissage avec un échange direct de connaissances, d'expériences et de compétences, tant sur le plan théorique que sur celui de la pratique quotidienne. En outre, un nouveau poste d'état-major «Gestion de la qualité» a été créé pour accompagner et soutenir le processus d'amélioration continue des concepts et des processus de travail.

Pierres d'achoppement

Etant donné que ce projet ne porte pas seulement sur un simple changement structurel, mais un véritable changement de paradigme, ce changement culturel n'est pas encore soutenu de la même manière, dans sa réalisation pratique, par toutes les personnes impliquées. La conception traditionnelle de la propre profession des participant(e)s joue également un rôle important. Un exemple frappant de la résistance rencontrée lors de la mise en œuvre du projet a été l'introduction, en mars 2016, d'un nouveau concept de communication interprofessionnelle axé sur le traitement. Ce concept avait pour objectif de remplacer les canaux de communication existants (réunions, visites) par d'autres plus efficaces. Le projet de concept a cependant été largement rejeté lors de sa présentation. L'examen ultérieur de ce problème a révélé un scepticisme général, qui ne s'était jusque-là pas encore exprimé, à l'égard de la structure interprofessionnelle «Tridem». C'est ainsi que s'expliquent les problèmes récurrents au sein de certains «Tridems de service» depuis l'introduction de la nouvelle structure de management:

Clinique psychiatrique et psychothérapeutique spécialisée pour femmes

Les collaborateurs des autres groupes professionnels ont quelques fois été ignorés lors de la prise de décisions, ce qui a parfois donné lieu à de violents conflits. Malgré l'existence d'une matrice des responsabilités, certains membres du personnel semblaient ne pas connaître clairement leurs compétences et leurs responsabilités.

Leçons apprises

Les entretiens menés avec les collaborateurs(trices) au cours des différentes phases du projet ont montré à plusieurs reprises que les projets et les mesures développés à partir de la stratégie d'entreprise (notamment la nouvelle structure de management «Tridem») n'étaient pas entièrement compris et que tous les cadres supérieurs n'étaient pas tous prêts à les mettre en œuvre. En conséquence, il a fallu faire appel à un spécialiste externe en développement d'organisations et élaborer avec lui les outils et instruments nécessaires (p. ex. stratégie, vision, mission, principes de conduite, gestion du personnel, clarification des projets et des initiatives) dans le cadre d'une formation à la conduite spécifique à l'hiver 2015/2016. Leur utilisation correcte et durable doit encore être transmise par voie d'instruction resp. de formation aux différents niveaux et services du domaine médical.

L'évolution dynamique et les expériences faites jusqu'à présent avec ce modèle de management exigent une révision rapide des descriptions de poste existantes et de l'actuelle matrice de responsabilités, dans laquelle la conduite systémique des services («gestion des interfaces») est encore fortement ancrée, en plus de la conduite professionnelle du personnel. Une fois que cette solution aura été mise en œuvre avec succès et que les cadres responsables auront acquis les compétences nécessaires, les tâches de direction dans le domaine médical pourront être progressivement transférées des responsables de domaine aux responsables de service resp. d'autres changements pourront être entrepris.

Afin d'encourager l'engagement des collaborateurs dans le changement de paradigme mentionné, il est en outre nécessaire de renforcer la communication sur la pertinence, l'intelligibilité et la gérabilité d'un environnement en mutation. Du point de vue des groupes professionnels, il convient de mettre en avant les opportunités de développement individuel et en termes de politique professionnelle. Outre la qualification des actuels membres «Tridem» par des formations régulières à la conduite, des implications supplémentaires se dégagent pour le recrutement de nouveau personnel (cadre) médical. Dans ce contexte, il est indispensable de définir des critères de sélection appropriés et d'examiner soigneusement les candidat(e)s afin de déterminer dans quelle mesure ils ou elles possèdent les compétences de direction nécessaires, compte tenu des profils de poste.

Conclusion

Le projet de mise en œuvre d'un modèle de management interprofessionnel lancé en 2014 se trouve actuellement dans sa phase finale et devrait s'achever comme prévu en décembre 2016. Les changements intervenus au cours du projet concernaient d'une part les structures et les processus de l'établissement, mais bien plus encore l'identité professionnelle et la culture générale de collaboration. On s'attendait certes à des résistances face aux changements à venir, mais leur ampleur et les difficultés qui en ont résulté pendant le déroulement du projet

Clinique psychiatrique et psychothérapeutique spécialisée pour femmes

ont été clairement sous-estimées. Pour les cadres supérieurs (direction de domaine et direction générale), l'accompagnement du processus de changement a représenté un surcroît de travail considérable. Entre-temps, les effets souhaités conformément à l'objectif du projet sont déjà visibles: un traitement interprofessionnel efficace et de haut niveau avec une satisfaction croissante tant de nos patientes que de nos collaborateurs et collaboratrices.

Zoug, 15 septembre 2016

Les proposants:

Dr méd. Pascal Burger,
médecin-chef MME

Martina Eberhardt, psychologue diplômée
Responsable de l'équipe de psychologie,
Service privé

Philipp Schmidt
Reponsable de l'équipe
de soins, Service C2

Original: «Implementierung eines *Tridem-Führungsmodells*». Klinik Meissenberg AG (2016). Online:
<https://www.samw.ch/de/Projekte/Uebersicht-der-Projekte/Interprofessionalitaet/Award/Award-2016.html>