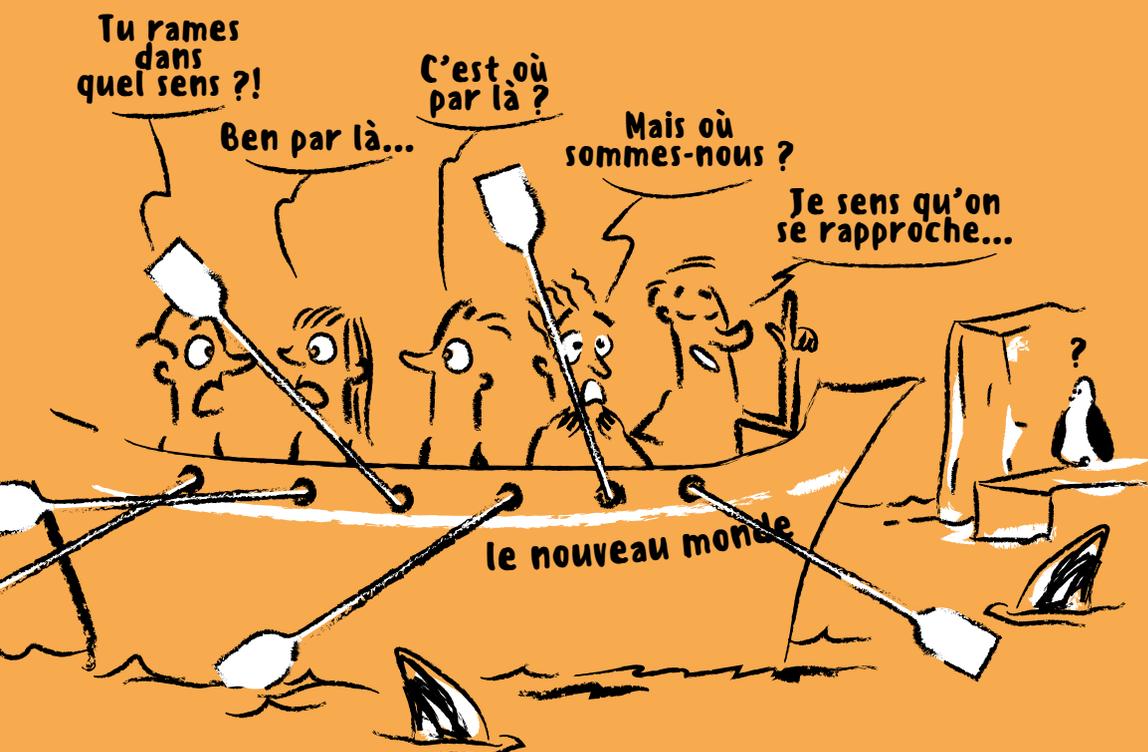


ANAP

appui santé & médico-social

Coopérer ne va pas de soi!

Comment
créer la
confiance
entre
partenaires



Auteurs

Alain Arnaud, Metty Mavounia, Pierre Péron,
Elsa Ptakhine, ANAP

Conception éditoriale

Bénédicte Haquin

Illustrateur

Franck Teillard - franckteillard.fr

Conception graphique, réalisation

Agence Efil 02 47 47 03 20 - www.efil.fr

Imprimé par

Imprimerie de la Centrale, Lens

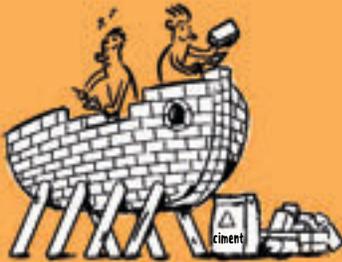


Août 2018



Sommaire

page 5
Avant-propos



page 6
Chronique d'un naufrage annoncé

- page 7. Tous dans le même bateau pour trois projets successifs
- page 8. Acte 1 : Mutinerie à bord
- page 10. Acte 2 : Plus dure sera la chute
- page 12. Acte 3 : Comme un bateau sans voile

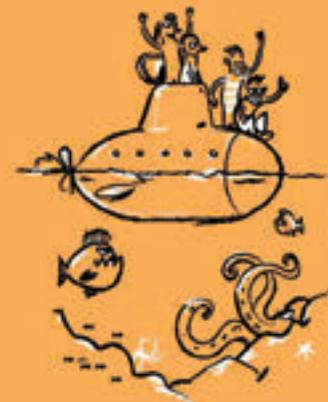
page 14
Et maintenant, réécrivons l'histoire...

page 15. Les neuf piliers d'une coopération durable



page 20
Opération transparence !

- page 21. Après les grands principes, le retour d'expérience d'acteurs du terrain
- page 22. Attraites, peurs, tentations, les résultats du match
- page 24. Les principaux attraites et les principales peurs
- page 26. Les principales tentations et les sentiments les plus clivants
- page 28. Le tableau de bord des attraites, peurs et tentations
- page 30. La feuille de route d'une coopération durable
- page 32. Une approche qui a fait ses preuves
- page 33. Quid des coopérations dans le domaine clinique ou médicoteknique ?



page 34
Épilogue



Attrait, peurs, tentations

3 sentiments que
vous ne négligerez
plus jamais !

Avant-propos



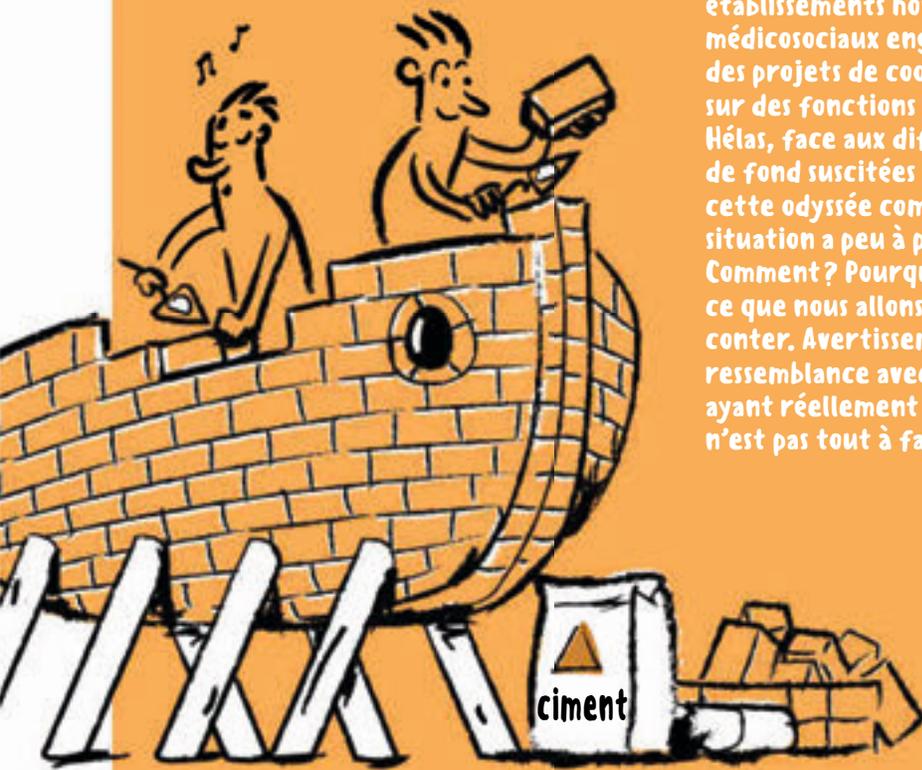
Coopération : c'est aujourd'hui le maître mot des établissements sanitaires et médicosociaux pour améliorer le service rendu à leurs patients et résidents et répondre à un niveau d'exigence croissant dans un environnement de plus en plus complexe et changeant. Or faire coopérer des entités hétérogènes dont les intérêts sont souvent divergents ne se décrète pas. Pour accepter la prise de risque que constitue une telle perspective, les partenaires doivent tisser des relations de confiance entre eux. Comment ? C'est à cette question incontournable mais généralement négligée qu'est consacré ce livret.

Ses héros ? Les trois sentiments contradictoires que peut susciter une coopération chez chacun des acteurs concernés. Des attraits pour les bénéfices potentiels du projet bien sûr, mais aussi des peurs : ne pas maîtriser la situation, voir la liberté des autres enfreindre la sienne... Et des tentations : par exemple, manipuler ses interlocuteurs pour atteindre ses propres fins. La plupart du temps, lors des projets de coopération, ces sentiments ne sont pas explorés... et sont même soigneusement masqués ! Qui apprécie de dévoiler ses peurs et ses tentations à ses partenaires ? Pourtant, les non-dits constituent de véritables bombes à retardement, qui attisent la défiance entre parties prenantes et peuvent faire échouer un projet collaboratif. Ou en tous cas en amoindrir nettement les gains.

Notre ambition : sensibiliser les établissements impliqués dans une coopération sur des fonctions support* à l'importance déterminante de ces ressentis dans le niveau d'engagement de chaque partenaire. Et proposer des clés pour faire de leur prise en compte un vrai levier de performance du projet de coopération.

* Dans cette publication, les fonctions support désignent l'ensemble des services à caractère administratif, technique et logistique venant en appui aux activités de soins, prise en charge et accompagnement des patients et résidents.

Chronique d'un naufrage annoncé



Il était une fois quatre établissements hospitaliers et médicosociaux engagés dans des projets de coopération sur des fonctions support. Hélas, face aux difficultés de fond suscitées par cette odysée commune, la situation a peu à peu dérivé. Comment? Pourquoi? C'est ce que nous allons vous conter. Avertissement: toute ressemblance avec des projets ayant réellement échoué... n'est pas tout à fait fortuite.

Tous dans le même bateau...

→ Le promoteur des projets est un important centre hospitalier de la métropole de Coopville : **MonGroz'Hôpital**, 1 500 lits... et quelques difficultés. Fonctions support peu performantes, climat interne tendu, résultat d'exploitation déficitaire : pour lui, il y a urgence à redresser la barre. C'est pourquoi il a été incité à coopérer avec d'autres établissements dans le cadre du projet régional de santé.

→ Les deux autres établissements affichent également des résultats à l'équilibre, mais ils sont beaucoup plus petits, relativement éloignés de MonGroz'Hôpital et MiddleHop, et leurs besoins sont assez spécifiques.

Le premier, **MonP'titHôpital**, compte un service d'accueil des urgences et deux unités de médecine, dont l'une orientée gériatrie, ainsi qu'un Ehpad, soit au total 150 lits. Le second est une maison d'accueil spécialisée (MAS), **la Résidence Lamasse**, qui accueille une cinquantaine d'adultes en situation de handicap lourd. Ces deux structures sont plus réservées face aux projets de coopération avec MiddleHop et MonGroz'Hôpital : ne risquent-elles pas d'y perdre en indépendance et de voir leur niveau de service se dégrader ?

→ Situé dans la banlieue de Coopville, le second établissement, **MiddleHop**, est un centre hospitalier de taille intermédiaire auquel sont rattachés deux Ehpad (650 lits en tout). Budget à l'équilibre, climat serein, attractivité vis-à-vis des professionnels et des usagers : il est plutôt en position de force face à MonGroz'Hôpital. Et s'il n'est pas demandeur des projets de coopération, il compte bien les mettre à profit pour améliorer encore ses performances et son image, tout en souhaitant que chaque partenaire y gagne.

...pour 3 projets successifs

Au programme de cette coopération : d'abord, construire une cuisine centrale desservant les différents sites des établissements, puis mutualiser leurs achats et leur logistique. Et enfin, bâtir un système d'information commun.

Les trois directeurs de projet chargés de piloter ces chantiers vont y investir toute leur énergie... chacun à sa manière, avec ses convictions et sa vision.

acte 1: Mutinerie à bord



Créer une cuisine commune

aux quatre établissements. En prenant la direction de ce projet, Monsieur Autoritaire n'avait qu'une idée en tête :

industrialiser au maximum la production des repas pour réduire leur coût au minimum. Et faire vite. Heureusement, en tant que directeur financier et stratégie de MonGrozHôpital, il se sentait toute légitimité à affirmer son rôle de décideur vis-à-vis de structures plus petites. Bref, inutile de se noyer dans de chronophages réunions de concertation !

Pour gagner du temps, il s'en était d'ailleurs tenu aux obligations réglementaires : consulter les instances représentatives du personnel. Pour le reste, un cabinet de conseil avait mené quelques entretiens dans les établissements et proposé une feuille de route pour le projet.

Las... l'inquiétude était vite montée.

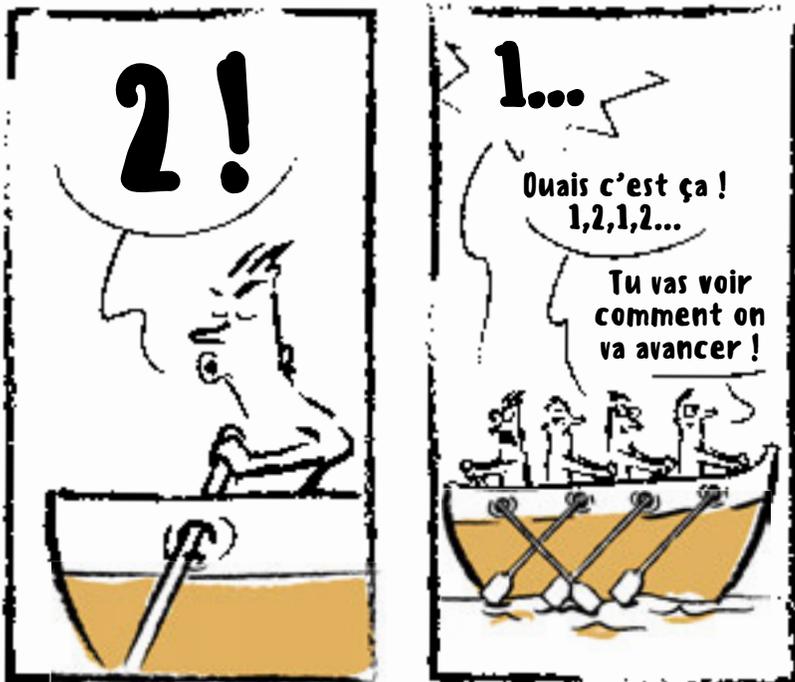
D'abord à MonP'titHôpital et à la Résidence Lamasse, qui avaient fait des repas un des piliers du projet de vie de leurs résidents âgés et handicapés : « *Pour nous, l'enjeu de la coopération est certes de mieux maîtriser nos coûts, mais surtout pas de troquer une nourriture plaisir contre des plats totalement standardisés, inadaptés aux besoins de nos publics !* »



Puis au centre hospitalier MiddleHop, qui avait lui aussi érigé la qualité des repas en dogme fort apprécié de ses patients : « *Non seulement c'est un principe sur lequel nous ne reviendrons pas, mais cette coopération doit également nous permettre de diversifier davantage les repas des résidents de nos Ehpad : en mutualisant leur production avec celle de l'Ehpad de MonP'titHôpital, nous pouvons faire bien mieux sans grever les coûts !* »

Allergique à tout dialogue, Monsieur Autoritaire n'avait pas laissé ses partenaires exprimer leurs attrait pour le projet ni leurs peurs. Il allait faire le lit de leurs tentations. Peu à peu, dans l'incertitude sur le sort qui l'attendait, chacun s'est mis à demander plus pour son établissement :

- « *Proposer encore plus de choix dans les menus,*
- « *Continuer à s'approvisionner auprès de nos fournisseurs locaux,*



- « Embaucher plus d'agents à la cuisine centrale »,
- « Investir dans des équipements bien plus haut de gamme »...

Pire, les frondeurs se sont ligüés :

« Vous n'avez que faire de nos besoins ? Très bien, on sort de la coopération ! », ont asséné les directeurs de Middlehop, MonP'titHôpital et la MAS à Monsieur Autoritaire... qui, pris en otage, n'a plus eu d'autre choix que de céder à des exigences pas toujours justifiées. Il y a un an, et avec dix-huit mois de retard, la cuisine commune est enfin entrée en service. Mais loin d'aider MonGrozHôpital à sortir du rouge, elle a encore plombé son résultat. À force d'additionner des solutions sans effort d'optimisation globale, les partenaires ont construit une véritable petite usine, certes ultramoderne mais totalement surdimensionnée et qui ne tourne que six heures par jour...

“ Tel est mené en bateau celui qui croyait mener les autres. ”

acte 2: Plus dure sera la chute



Mutualiser les achats et la logistique

des quatre établissements. Pas de doute,

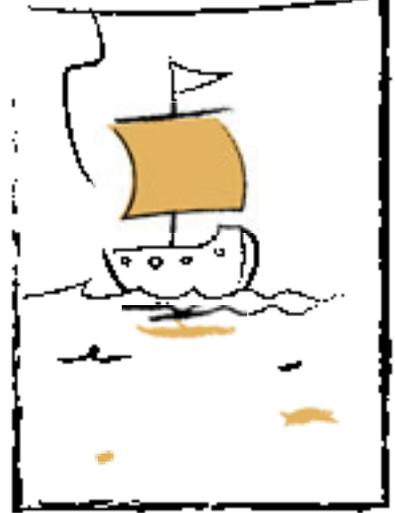
Madame Jesaistout, la directrice des services économiques de MonGrozHôpital, est la femme de la situation pour piloter un tel projet : une experte de la rationalisation des achats, qui a déjà fait montre de son talent dans un autre hôpital et a une vision très claire de la stratégie à déployer pour que cette nouvelle mission soit un succès.

D'emblée, elle constitue d'ailleurs des groupes de travail réunissant des représentants des acheteurs et des utilisateurs de chaque établissement pour leur expliquer son plan : « Un, standardiser au maximum les commandes pour diminuer drastiquement le nombre de références et de fournisseurs. Deux, limiter à tout prix le nombre de livraisons des fournisseurs à la plateforme centrale, mais aussi de la plateforme aux différents sites. »

Aussitôt, les objections fusent...

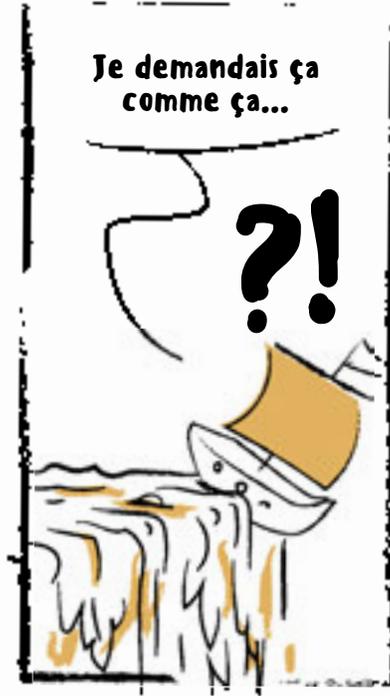
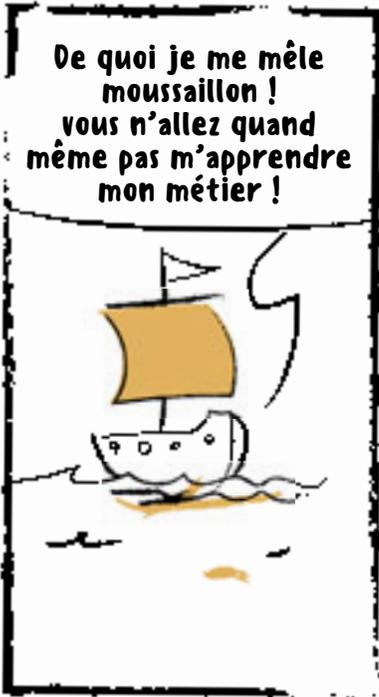
- « Si je comprends bien, c'est des Ford T de toutes les couleurs pourvu qu'elles soient noires ! En réduisant à ce point les références, comment aurions-nous des produits adaptés à nos besoins ? »
- « Optimiser les achats et la logistique, c'est avoir le bon produit, au bon endroit et au bon moment. Impossible si la plateforme ne nous livre qu'une fois par mois ! »

Vous êtes sûr
de ne pas vouloir
la boussole
capitaine ?



Madame Jesaistout se veut rassurante et pédagogue : « Harmoniser les références ne signifie pas dégrader le service rendu. Simplement, au lieu de demander tel produit de telle marque, les utilisateurs exprimeront leurs besoins en termes de fonctionnalités attendues et les acheteurs trouveront le meilleur compromis pour satisfaire la diversité de leurs attentes. Quant à limiter le nombre de livraisons dans les sites, c'est possible. Regardez ce graphique : j'ai modélisé le potentiel de gain si nous suivions tous la méthode StockOptim. Il est énorme ! »

Peine perdue : au fil des réunions, les peurs et les tentations de « trahison » prennent le dessus... Désormais, chacun défend ses seuls objectifs sans se soucier de l'intérêt commun et certains cherchent à nouer des alliances pour mettre la coopération en échec. Mais Madame Jesaistout reste droite dans ses bottes. Et trois ans plus tard, dans les délais prévus, le projet est bouclé.



Verdict... sans appel! Très vite, le sentiment le mieux partagé est celui d'une dégradation de la qualité de service. Dans les unités de gériatrie et les Ehpad, les soignants enragent : « *Pourquoi diable acheter des protections pour incontinents bien moins efficaces que celles qu'on utilisait avant ?* »

Dans les sites éloignés de la plateforme logistique, la colère gronde. Auparavant, ils s'approvisionnaient en partie chez des fournisseurs locaux, qui les dépannaient dans la journée en cas de rupture de stock. La nouvelle organisation est moins réactive. « *Résultat : à la résidence Lamasse, on a dû transformer une salle d'art thérapie en entrepôt pour pouvoir stocker plus de produits sur place !* » « *À MonP'titHôpital, il a même fallu embaucher des chauffeurs pour aller régulièrement chercher du réassort à la plateforme.* » Cherchez l'erreur...

“ Lorsque la raison de celui qui se pense seul expert du sujet l'emporte, le pire est à craindre. ”

acte 3: Comme un navire sans voile

→ Cap sur un système d'information commun!

Responsable du pôle numérique de MonGrozhôpital, Monsieur Prokrastinator a pris la tête de cette grande aventure qui va impacter tous les services des quatre établissements. Sa priorité? Fédérer l'ensemble des parties prenantes et éviter à tout prix les conflits, d'autant qu'à MonGrozhôpital, le climat social est houleux. Dès le début, il a donc lancé une vaste démarche participative impliquant des représentants de tous les acteurs concernés – informaticiens et utilisateurs: « *Tout au long du projet, quels que soient sa position dans l'organigramme et l'établissement dont il dépend, chacun d'entre vous pourra librement faire valoir son point de vue, qui sera pris en compte.* »

De quoi susciter la confiance. Dès les premières réunions, les participants exposent d'ailleurs les nombreux attraits qu'ils voient à cette coopération. Les utilisateurs attendent des solutions facilitant le suivi des patients et résidents et la coordination des professionnels. Les informaticiens souhaitent avant tout rationaliser un parc logiciel très hétérogène pour simplifier la transmission des informations entre établissements, sécuriser les données et optimiser le support des applications et les coûts de maintenance. Mais d'emblée, le débat se cristallise sur le choix des logiciels:

• « *Rien que pour le dossier patient informatisé, nos hôpitaux utilisent trois systèmes concurrents ! Le plus simple serait de*

généraliser le progiciel de MonGrozhôpital. »

• « *Uniformiser, oui. Mais, à MiddleHop, notre DPl n'a que deux ans, nous n'allons quand même pas le mettre au rebut ! D'autant qu'il est de conception plus récente que celui de MonGrozhôpital.* »

• « *Pour nous, soignants de l'Ehpad de MonP'titHôpital, ce projet est l'occasion d'informatiser le dossier de soins des résidents et d'avoir accès à toutes leurs*



informations médicales s'ils ont été hospitalisés. Mais nous ne voulons surtout pas d'une usine à gaz conçue pour un gros établissement et qui nous obligerait à saisir toutes sortes de données dont on se passait jusque là.»

Comment satisfaire tout le monde ?

On n'en finit plus de chercher des compromis. À chaque réunion, les acteurs les plus motivés par le projet reviennent avec de nouvelles hypothèses, mais aussi de nouveaux besoins. Et les discussions sur le choix des solutions reprennent, interminables. Depuis longtemps déjà, on a perdu de vue la raison d'être du SI commun...

Monsieur Prokrastinator le sait : il doit reprendre la main, trancher. Mais il hésite : il s'est engagé à tenir compte de tous les avis. Alors, peu à peu, ceux qui commencent à voir dans le projet de réels risques pour leur activité cèdent à la tentation d'utiliser cette situation d'ouverture pour créer encore plus de

confusion et remettent systématiquement en cause les rares objectifs sur lesquels les partenaires s'étaient accordés.

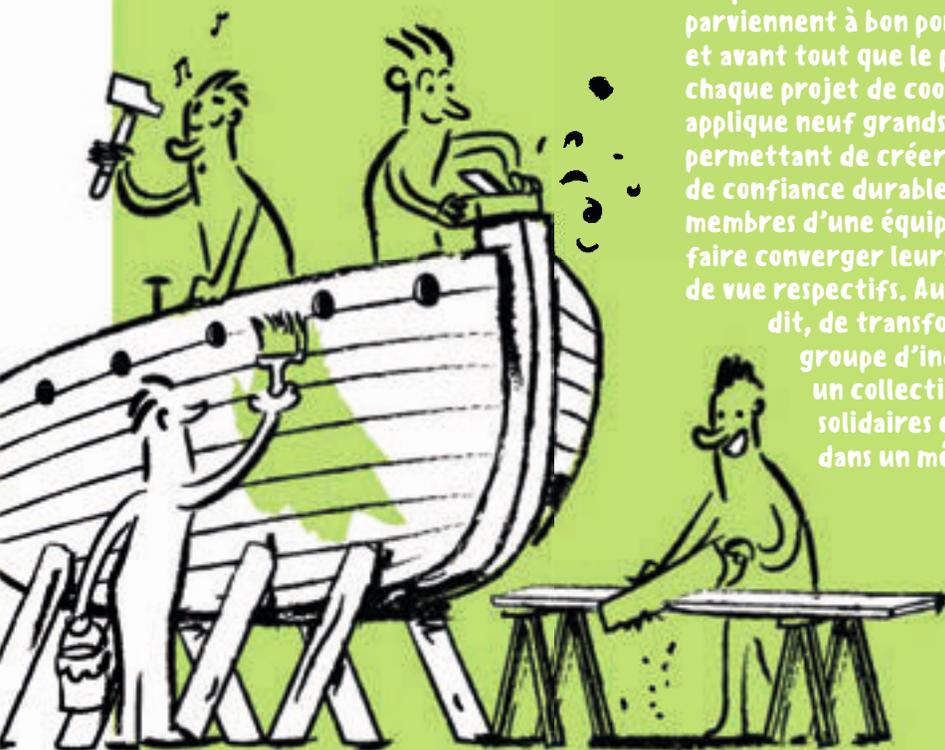
Trois ans plus tard, toujours pas de schéma directeur en vue... De guerre lasse, Monsieur Prokrastinator sollicite l'arbitrage de l'Agence régionale de santé.

“ Nul vent n'est le bon quand l'équipage ne s'accorde pas sur le port vers lequel naviguer. ”



Et maintenant, réécrivons l'histoire

Qu'aurait-il fallu pour que les quatre établissements parviennent à bon port? D'abord et avant tout que le pilote de chaque projet de coopération applique neuf grands principes permettant de créer une relation de confiance durable entre les membres d'une équipe et de faire converger leurs points de vue respectifs. Autrement dit, de transformer un groupe d'individus en un collectif d'acteurs solidaires coopérant dans un même but.



Les 9 piliers d'une coopération durable

n°1

Reconnaître que, dans une situation complexe, aucun partenaire ne détient seul LA réponse capable de satisfaire l'ensemble des acteurs concernés

Sur ce point, Monsieur Autoritaire et Madame Jesaistout se sont d'emblée placés hors jeu. Le premier s'est refusé à toute concertation avec les autres protagonistes du projet de cuisine commune, arguant de sa légitimité à décider pour les autres en tant que représentant du plus gros établissement de la coopération. La seconde a organisé une similitude concertation avant tout destinée à convaincre ses partenaires de la pertinence de sa vision d'experte. Or, en dépit de son expérience des achats hospitaliers, sa perception des besoins et contraintes des différents acteurs ne pouvait pas être exhaustive. Tel qu'elle l'avait imaginé, le projet de mutualisation des achats n'avait donc aucune chance de répondre à la plupart des attentes.

n°2

Bâtir ensemble l'énoncé d'une finalité commune, acceptée de tous, avant de définir les objectifs détaillés du projet

Chacun voit dans une coopération la finalité qui l'arrange, qui correspond à son intérêt, ses difficultés ou ses craintes. Pour constituer un collectif, il faut donc d'abord que toutes les parties concernées s'accordent sur une perspective commune. À défaut, des tensions ne manqueront pas d'apparaître dès qu'il s'agira de s'entendre sur les objectifs détaillés du projet et les moyens humains et financiers à mobiliser pour les mettre en œuvre.

S'il a passé le cap du principe n°1 en organisant une démarche participative sur le projet de système d'information commun, Monsieur Prokrastinator a échoué sur ce deuxième pilier. Il n'a pas amené ses interlocuteurs à dépasser leurs objectifs individuels pour converger vers une finalité partagée. Résultat, le débat s'est d'emblée focalisé sur le choix des moyens et s'est enlisé.

n°3

Tenir compte du fait que les représentations individuelles des acteurs déterminent leurs comportements

À défaut d'agir sur les représentations individuelles que se font les acteurs d'une situation, les comportements qu'ils ont ou pourraient avoir n'évolueront pas. Chacun restera sous l'emprise de ses propres craintes et résistera au changement. Forte de son expérience des achats, Madame Jesaistout, par exemple, a cherché à rassurer ses interlocuteurs : « *Harmoniser les références ne signifie pas dégrader le service rendu.* » Peine perdue... Pour dissiper leur représentation initiale des effets d'une harmonisation des références, il ne suffisait pas de faire de la pédagogie et d'énoncer des avantages. Il aurait fallu construire une nouvelle représentation de la situation, résultant du point de vue de tous les acteurs (financiers, acheteurs, qualitiens, utilisateurs), afin que tous intègrent l'ensemble des enjeux.

n°5

Utiliser cette représentation commune comme outil d'évaluation des actions à engager et de leurs résultats

Les attraits sont les moteurs de la coopération. Ils déterminent les objectifs à atteindre et donc les mesures à mettre en œuvre pour y parvenir. Quant aux peurs face au changement et aux tentations de « trahison », elles indiquent les risques du projet et, par conséquent, les précautions à prendre pour éviter les dérapages. La représentation commune des attraits, peurs et tentations des parties prenantes permet donc de décider des actions à engager, mais fournit également un indicateur pour en mesurer les effets. C'est un précieux outil de management dont Madame Jesaistout et Messieurs Autoritaire et Prokrastinator se sont tous privés. Résultat : leurs projets ont suscité plus de mécontentement que de satisfaction ou ont tourné court.

n°4

Construire une représentation commune des attraits, peurs et tentations que peut susciter le projet pour les différents partenaires

Toute coopération génère des attraits, peurs et tentations qui dépendent à la fois de la situation dans laquelle se trouve chaque protagoniste et de la nature du projet. Par exemple, du pouvoir d'influence que certains acteurs peuvent avoir et utiliser à leur fin. Chacun en a sa propre perception mais ignore celle des autres. Pour répondre aux attendus du projet, il est donc essentiel de bâtir une vision globale et partagée des ressentis, en se mettant successivement à la place de chaque partie prenante et en imaginant ses attraits, peurs et tentations.



n°6

Établir simultanément un plan de management des objectifs, un plan de gestion des risques et une charte des bonnes pratiques relationnelles

Si le management d'un projet de coopération se focalise uniquement sur les objectifs d'amélioration de la performance, sans tenir compte des peurs et des tentations possibles de certains acteurs, les difficultés sont garanties. Là encore, nos trois antihéros l'ont appris à leurs dépens. Pour prévenir les dérapages, il est indispensable de prendre le temps d'élaborer un plan d'actions en trois volets. Le premier établit la feuille de route à suivre et les moyens à mobiliser pour concrétiser les objectifs du projet. Le second définit les mesures à prendre pour réduire les peurs qu'il génère. Le troisième est une charte des bonnes pratiques relationnelles à respecter pour désamorcer les tentations susceptibles de le faire échouer.

n°1

Veiller à ce que tous les membres de l'équipe projet participent à la définition du plan de gestion des risques et de la charte des bonnes pratiques relationnelles

Pour transformer un groupe d'individus en un collectif d'acteurs coopérant pour conduire le changement, chaque membre de l'équipe doit être porteur du projet global. De ses objectifs, bien sûr, mais aussi du management des risques qu'il peut susciter : mieux vaut se savoir en danger que se croire en sécurité. Il est donc essentiel que chacun participe à l'inventaire des peurs et tentations possibles et à la définition des mesures et règles de conduite à appliquer pour les combattre.



n° 8

Garantir les mêmes droits pour tous dans l'élaboration des plans de gestion des objectifs et des risques et de la charte des bonnes pratiques relationnelles

Dès lors qu'un lien d'autorité empêche certains acteurs d'énoncer leur point de vue ou que tous les acteurs concernés par un projet ne sont pas représentés, la pertinence des mesures prises pour manager les objectifs et les risques d'une coopération est forcément moindre. Typiquement, ne pas laisser voix au chapitre aux petits établissements sous prétexte qu'ils n'ont pas l'expertise d'un grand centre hospitalier est une erreur. Monsieur Autoritaire en a fait l'amère expérience.

n° 9

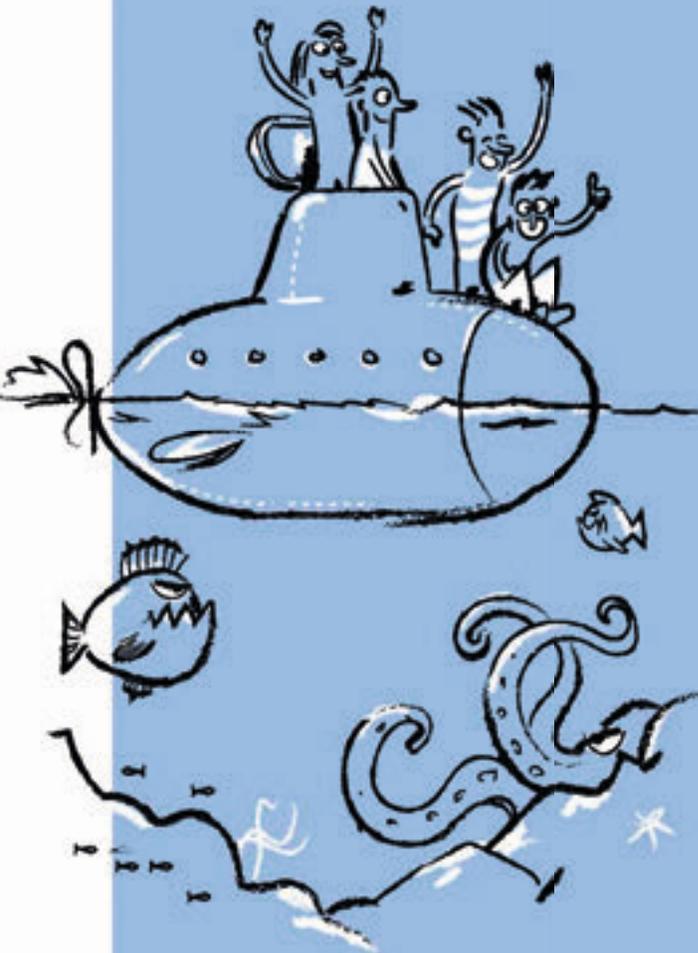
S'assurer que tous connaissent la répartition des responsabilités et des délégations

Une approche partagée des enjeux d'un projet de coopération n'empêche pas que chaque partenaire ait des rôles et responsabilités spécifiques. Pour que le groupe avance dans l'expression d'une finalité commune, dans la définition du plan de management des objectifs, du plan de gestion des risques et de la charte des bonnes pratiques relationnelles, il est donc également nécessaire que le pilote de la coopération clarifie la répartition des rôles et responsabilités dès le début du projet et que cette information soit accessible à tous dans un document de référence.

9 grands principes...

et un prérequis pour le promoteur du projet : s'engager à mettre en œuvre au moins 60% des propositions d'actions énoncées par les parties prenantes.

Opération transparence!



Il peut sembler plus simple de refouler les sentiments suscités par un projet collaboratif dans les abysses du non-dit. Mais, on l'a vu, c'est aussi plus risqué... Alors, nous avons exploré les grands fonds! Un groupe de représentants du monde sanitaire et médicosocial a dressé l'inventaire des attraits, peurs et tentations que peut éveiller une coopération sur des fonctions support et décrypté les enseignements à en tirer. Focus sur ses conclusions. Et témoignages d'acteurs d'autres secteurs d'activité sur les bénéfices d'une telle investigation.

Après les grands principes, le retour d'expérience d'acteurs du terrain

Les coopérations sur des fonctions support se multiplient. Pour aider les établissements à anticiper les ressentis des parties prenantes, l'ANAP a convié une quinzaine de représentants du secteur sanitaire et médico-social, ayant tous vécu des projets de ce type, à participer à un atelier de travail faisant appel à une méthodologie issue de travaux universitaires sur la dynamique de la confiance.

- **Dans un premier temps**, chaque participant s'est exprimé sur ses propres ressentis et s'est mis à la place d'autres acteurs pour imaginer les sentiments qu'ils pourraient eux-mêmes éprouver. Toutes les perceptions étaient considérées à égalité et ont donc été prises en compte. Conclusion : le groupe a levé le voile sur plus de 300 attraits, peurs et tentations possibles. Ensuite, pour les hiérarchiser, chacun les a notés de façon individuelle et anonyme en fonction de l'importance qu'il leur attribuait. Enfin, le groupe a classé ces ressentis par thèmes.
- **Dans un deuxième temps**, les participants ont listé les actions susceptibles de réduire les peurs et les tentations et d'augmenter les attraits, puis, toujours de façon anonyme, les ont également hiérarchisées, avant de les regrouper par axes.

Le résultat ?

Un comparatif révélant le risque de blocage auquel s'exposent ces coopérations.

Une typologie des attraits, peurs et tentations les plus affirmés, et des sentiments les plus clivants.

Le tout résumé en un tableau de bord mettant en évidence le principal attrait d'une coopération sur une fonction de support : l'amélioration de la qualité et de l'efficacité du service. Mais aussi deux points de vigilance majeurs : les modalités d'arbitrage et de prise de décision au sein du groupement et l'accompagnement du changement.

Et, enfin, un plan d'actions détaillé pour faire d'une coopération un véritable levier d'amélioration de la performance d'une fonction support.

Plus de
300
attraits, peurs
et tentations
possibles

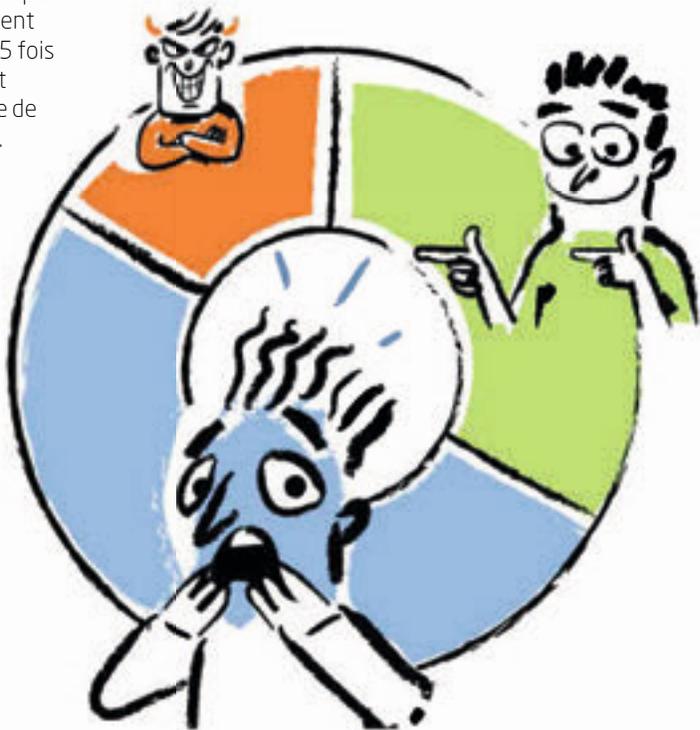
Attraits, peurs, tentations

les résultats du match

Coopération sur des fonctions support : attention, risque de blocage!

Le score du match entre les 300 attraits, peurs et tentations listés par le groupe de travail de l'ANAP montre que les projets de coopération entre établissements sanitaires et médicosociaux sur des fonctions support sont exposés à une situation de blocage.

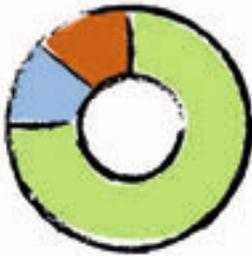
En effet, s'ils suscitent beaucoup d'attraits, qui constituent un moteur important pour leur réussite, ils génèrent beaucoup plus de peurs : 1,5 fois plus. Des peurs qui peuvent devenir une source majeure de résistance au changement. Et, quoique minoritaires, les tentations font aussi peser une épée de Damoclès sur l'issue de ces projets.



- attraits
- peurs
- tentations

Un score à mettre en perspective

Hospitalier, industriel ou autre : quelle que soit la nature d'un projet collaboratif, la situation est plus ou moins propice à sa réussite selon que les attraits l'emportent ou non sur les peurs et les tentations. Globalement, cinq cas de figure sont possibles.

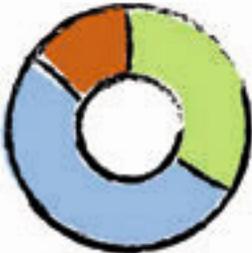


Situation favorable

Pour que le projet ait toutes les chances de réussir, il faut que les attraits l'emportent très largement sur les peurs et les tentations. C'est la cible à viser pour établir une coopération durable.

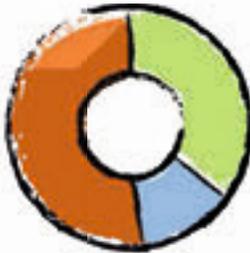
Situation instable

Lorsqu'un projet suscite un nombre égal d'attraits, de peurs et de tentations, la situation est par essence instable et peut évoluer vers l'un ou l'autre des autres cas de figure possibles.



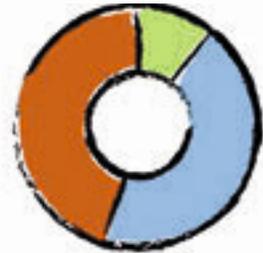
Blocage possible

Les peurs constituent un frein à la coopération. Lorsqu'elles dominent les autres ressentis, le risque le plus probable est un blocage du projet.



Conflit possible

Si les tentations dominent, c'est le risque de conflit entre acteurs qui est le plus probable, chacun cherchant à gagner au détriment des autres.



Crise possible

Si les peurs et tentations l'emportent sur les attraits, le plus probable est un risque de crise.

Les principaux attraits



Les bénéfices attendus d'une coopération sur une fonction support sont principalement de quatre ordres, le premier étant de loin l'amélioration du service rendu et de l'efficacité. Ces quatre types d'attraits ont fait l'objet d'un consensus assez net parmi les participants du groupe de travail et de notes moyennes très élevées. Il s'agit donc de leviers clés pour la réussite des projets.

Poids des 4 items selon le nombre d'attraits cités pour chacun:



1. L'amélioration du service rendu et de l'efficacité

- Mutualiser des fonctions support pour gagner en performance contribuera à améliorer la couverture des besoins médicaux.
- C'est aussi une opportunité d'harmoniser nos pratiques.
- La convergence de nos systèmes d'information est indispensable pour assurer de meilleures prestations à tous.
- Coopérer devrait réduire nos charges de fonctionnement...

2. L'accès à de nouvelles compétences et ressources

- C'est une occasion de monter en compétence.
- Et de créer des pôles d'expertise : par exemple, d'intégrer les ingénieurs biomédicaux des différents établissements dans une équipe commune pour mieux valoriser et développer leurs compétences...
- On bénéficiera d'équipements plus performants.

3. Un poids accru face à notre environnement

- En se regroupant, on fera mieux entendre nos besoins et nos contraintes logistiques.
- On aura plus de poids vis-à-vis de nos tutelles.
- C'est un moyen de réussir des changements jusque là impossibles...

4. De meilleures conditions de travail

- En mutualisant nos équipes, on diminuera le nombre d'astreintes, par exemple pour le support du système d'information.
- On devrait aussi réduire les risques professionnels : notamment ceux liés à l'isolement et à l'impossibilité d'échanger avec des collègues en cas de problème à résoudre...

Les principales peurs



Parmi les trois grandes sources d'inquiétudes identifiées, la perte d'autonomie et de pouvoir de décision arrive largement en tête. La crainte de voir les conditions de travail se détériorer se classe deuxième et l'emporte donc nettement sur l'espoir de les voir s'améliorer. De même, si l'amélioration du service rendu et de l'efficacité constitue le principal attrait des coopérations, la peur de leur dégradation est loin d'être négligeable. Ces trois types de peurs ont également fait l'objet d'un large consensus et de notes moyennes élevées. D'où l'importance de les prendre en compte.

1. La perte d'autonomie et de pouvoir de décision

- Forcément, je participerai moins aux prises de décisions...
- On va m'imposer de nouvelles pratiques.
- Mon service pourrait perdre une activité intéressante.
- Le risque ? Subir une externalisation !
- Et si c'était une fusion masquée?...

2. La dégradation de son poste ou de ses conditions de travail

- Ma crainte, c'est de perdre mon poste.
- Ce projet de coopération risque de m'obliger à me reconvertir.
- J'ai peur d'être muté...

3. La dégradation du service rendu et de son efficacité

- Je parierais que mon service sera moins réactif.
- À mon avis, la mutualisation des achats n'économisera pas 1€ !
- Inévitablement, les délais de dépannage vont s'allonger...

Poids des 3 items selon le nombre de peurs citées pour chacun :



Les principales tentations



La manipulation des autres à son avantage se classe numéro un en nombre de tentations citées, suivie de l'accaparement du pouvoir. Comparées aux attraits et aux peurs, ces deux grands types de tentations ont fait l'objet d'un moindre consensus parmi les participants et de notes moins élevées. Elles n'en sont pas moins un risque essentiel à anticiper.

Poids des 2 items selon le nombre de tentations citées pour chacun:



1. Manipuler les autres à son avantage

- Cette coopération m'arrange: je vais pouvoir transférer sur le groupement les décisions difficiles à prendre pour mon établissement!
- Le projet de cuisine commune passe mal? J'instrumentalise la non-conformité réglementaire de nos installations pour imposer leur fermeture.
- Un projet de convergence des systèmes d'information se profile: j'investis au plus vite dans le progiciel de mon choix pour pouvoir l'imposer à mes futurs partenaires.
- Je fais de la performance économique le seul critère de décision pour couper l'herbe sous le pied de mes partenaires qui ne jurent que par l'amélioration de la qualité de service.
- Comment faire obstacle au changement? Freiner les discussions en n'ayant jamais de temps de faire ce qui m'est demandé, ne pas partager les informations...
- Ou bien masquer les dysfonctionnements de mon service pour faire croire que tout va bien!

2. Accaparer le pouvoir, se favoriser

- Mon objectif? Capter un maximum de ressources au profit de mon établissement.
- L'important est d'imposer nos contraintes de production aux autres bénéficiaires de ce service logistique.
- Les petits établissements peuvent toujours donner leur avis... De toute façon, je n'en tiendrai pas compte!
- La coopération a échoué? J'essaie d'en rendre mes partenaires responsables...

Les sentiments les plus clivants

Coopérer suppose d'être à l'écoute de tous les ressentis des parties prenantes. Parmi les 300 attrait, peurs et tentations listés, le groupe de travail a donc aussi analysé les sentiments sur lesquels les avis des participants divergeaient le plus. Ils sont d'autant plus importants à surveiller qu'il s'agit en majorité de peurs et de tentations, et donc de risques pour le projet.

1. Des peurs

- Avant tout, d'une détérioration de la qualité du service et de l'efficacité
- Mais aussi d'une dégradation de ses capacités de décision
- Ou de sa situation personnelle
- Ma crainte, c'est que la mutualisation des achats n'ait jamais lieu.
- Pour la fonction Restauration, la coopération risque de se solder par une perte de liberté dans la définition des menus.
- En tant que représentant d'une petite structure, je ressens un complexe d'infériorité : j'ai peur de ne pas être suffisamment qualifié pour donner un avis...

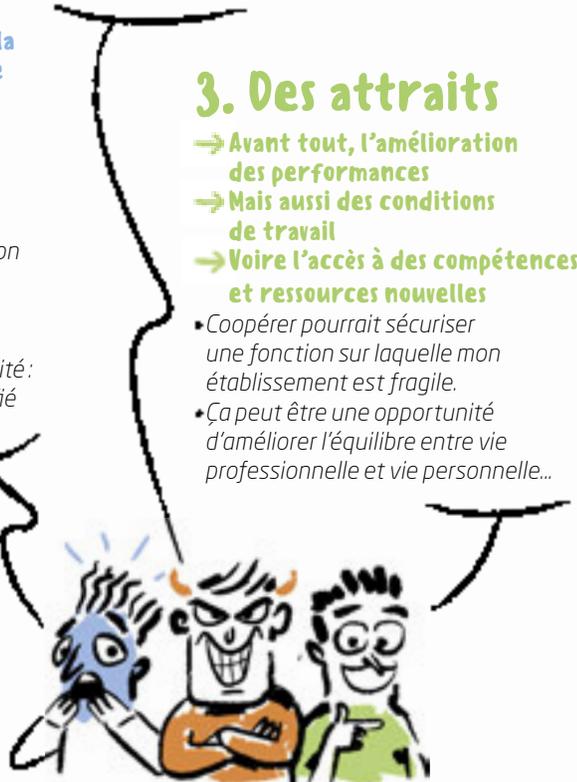
2. Des tentations

- Avant tout de manipulation
- Mais aussi de mainmise ou d'abus de favoritisme
- voire de retrait d'un bénéfice personnel
- Je ne partage pas mes connaissances avec les collègues des autres établissements pour les mettre en défaut !
- Avec l'effet de masse, qui fait que les gens ne se connaissent pas, les tentations de vols et la casse de matériel peuvent augmenter.
- Et si je profitais de la coopération pour régler des comptes personnels!...

3. Des attrait

- Avant tout, l'amélioration des performances
- Mais aussi des conditions de travail
- voire l'accès à des compétences et ressources nouvelles
- Coopérer pourrait sécuriser une fonction sur laquelle mon établissement est fragile.
- Ça peut être une opportunité d'améliorer l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle...

Poids des 3 types de sentiments selon le nombre d'exemples cités pour chacun:



Le tableau de bord des **attraits**, **peurs** et **tentations**



Afin d'identifier les actions nécessaires à la réussite d'une coopération sur une fonction support, le groupe de travail a regroupé les 300 attraits, peurs et tentations identifiés par thèmes et sous-thèmes, et caractérisé chacune de ces catégories selon :

- son intensité : le nombre total de peurs, attraits et tentations cités (plus il est élevé, plus l'intensité est forte) ;
- le ou les sentiments dominants (attraits, peurs, tentations) ;
- et la situation potentielle qui en découle : favorable, blocage, conflit ou crise.

Comment lire le résultat ?

- Ce tableau confirme en particulier que l'amélioration de la qualité et de l'efficacité du service est le principal moteur des coopérations. C'est un thème dont l'intensité est très forte, dominé par les attraits et pour lequel la situation est donc favorable.
- En revanche, l'accompagnement du changement, dont l'intensité est tout aussi élevée, génère avant tout des peurs, d'où un risque de blocage.
- Enfin, les modalités d'arbitrage et de prise de décision suscitent en majorité des peurs et tentations, qui peuvent engendrer des crises.

Thèmes / sous-thèmes	Intensité	Ressentis dominants	Situation potentielle
Qualité et efficacité du service	*****	Attraits	Favorable
Réponse aux besoins des parties prenantes	***	Peurs	Blocage
Homogénéisation des processus et pratiques	***	Attraits	Très favorable
Qualité du système d'information de la fonction concernée	*	Attraits	Favorable
Économies d'échelle	***	Attraits	Favorable
Partage des ressources, climat de coopération	***	Attraits	Favorable
Modalités d'arbitrage et de prise de décision	****	Peurs et tentations	Crise
Définition de critères partagés	***	Tentations	Conflit
Élaboration et mise en œuvre des décisions	***	Peurs et tentations	Crise
Perte d'autonomie	***	Peurs et tentations	Crise
Accompagnement du changement	*****	Peurs	Blocage
Organisation de la période de transition	***	Peurs et tentations	Crise
Préparation du management au pilotage du changement	**	Peurs	Blocage
Identification des situations particulières	*	Peurs et tentations	Crise
Gestion des qualifications selon les compétences requises	***	Attraits	Très favorable
Amélioration des conditions de travail	***	Attraits, peurs, tentations	Instabilité

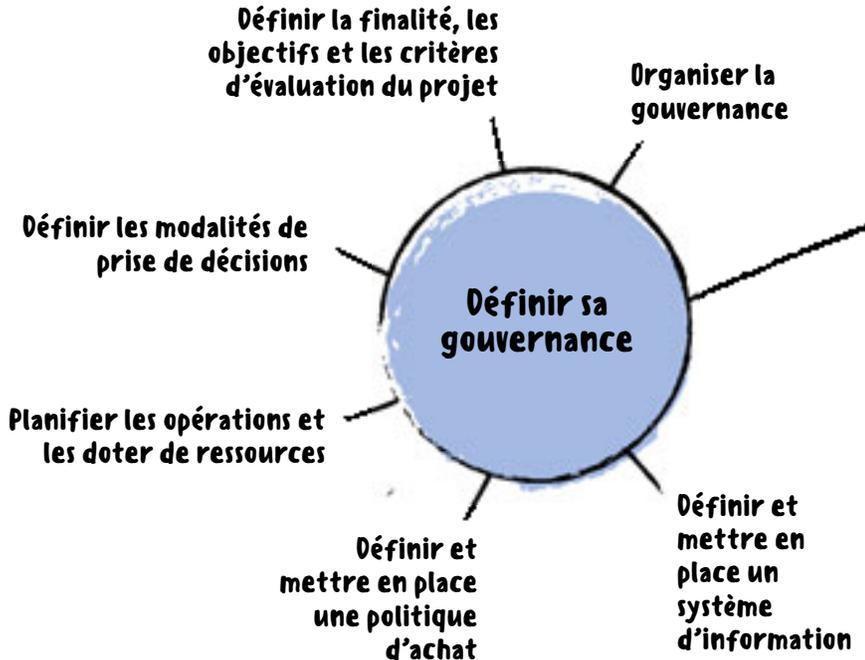


Les 3 recommandations du groupe de travail pour rééquilibrer ce tableau et atteindre la cible visée :

autrement dit, faire en sorte que, pour chaque sous-thème, les attraits l'emportent sur les peurs et les tentations...

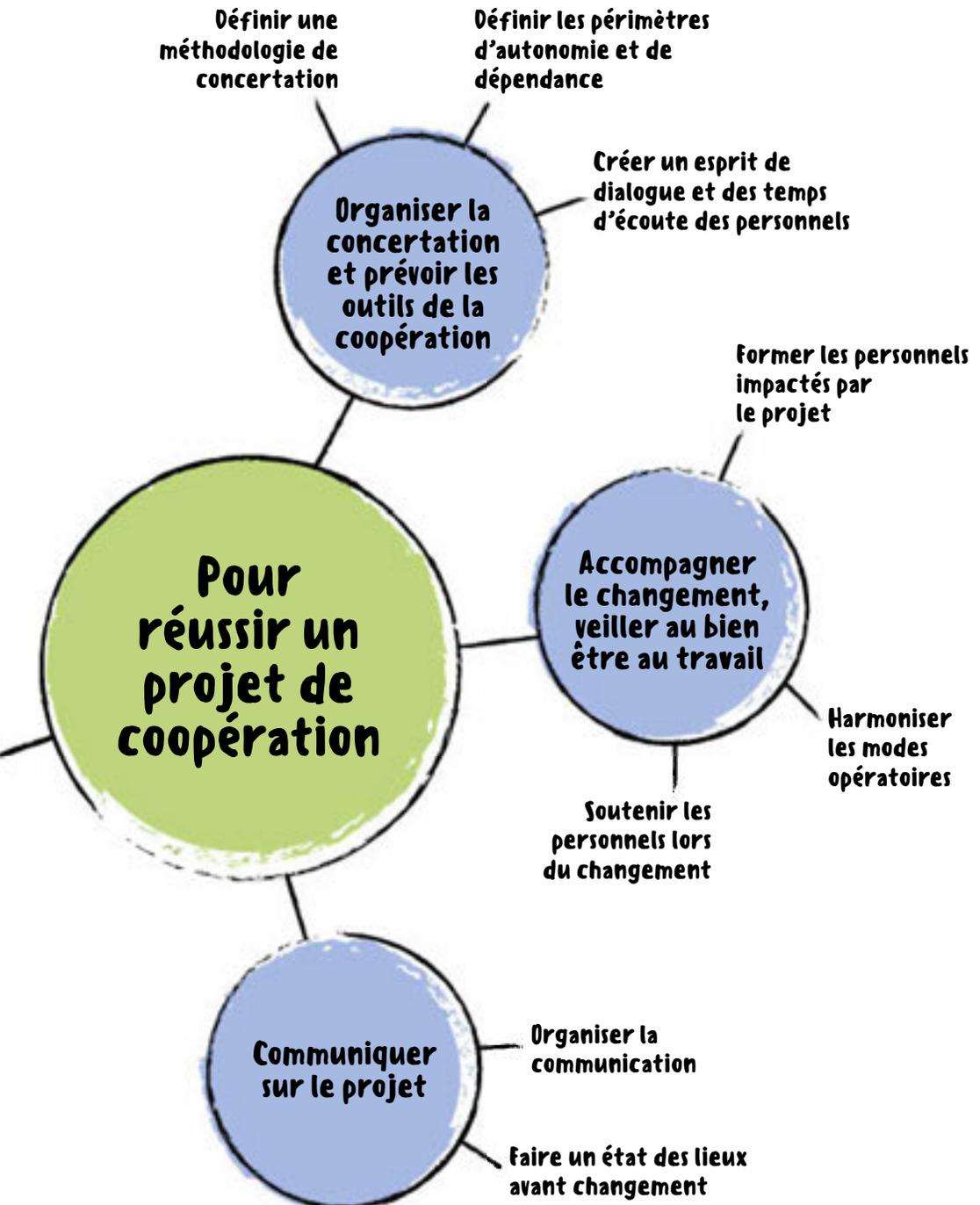
La feuille de route d'une coopération durable

Pour permettre aux partenaires d'une coopération sur des fonctions support de mettre en œuvre ses trois recommandations, le groupe de travail a proposé un ensemble d'actions au regard des attraits, peurs et tentations identifiés. Ces propositions ont été regroupées en quatre axes.



Pour plus de détails,
rendez-vous sur

<http://cooperation-territoriale.anap.fr/autodiagnostic/56>



Une approche qui a fait ses preuves

Utilisée dans de nombreux secteurs d'activité, cette méthode de mise à plat des attraits, peurs et tentations permet d'impulser une vraie dynamique collaborative.

Tous acteurs du projet

« Nous sommes deux établissements de l'enseignement privé appelés à fusionner pour gagner en performance et pérenniser l'emploi, voire le développer. Pour que ce projet ne soit pas parachuté d'en haut, nous avons impliqué des personnels représentatifs des corps de métiers dans une réflexion sur les sentiments éveillés par la fusion. L'expérience a été bénéfique. Elle a permis de débusquer des angoisses auxquelles nous n'aurions pas pensé si nous n'avions été que deux chefs d'établissement à cogiter, mais aussi de rassurer le personnel, puisque nous nous sommes engagés à mettre en place des actions contrecarrant les peurs et les tentations. Surtout, et c'est ce qui m'a le plus frappé, les participants se sont vraiment sentis parties prenantes du projet : acteurs, et non simples pions. En outre, ce travail collectif a favorisé un esprit d'équipe qui n'existait pas forcément avant. Ce sont des atouts clés pour la réussite de la fusion. »

Luc Thuillier, chef d'établissement du lycée polyvalent Blanche de Castille, Fontainebleau

Une sorte de thérapie de groupe

« Notre entreprise, qui compte une trentaine de salariés, était en crise en raison de fortes tensions entre les services et de difficultés à coopérer. Réunir tous les collaborateurs pour travailler sur leurs peurs, attraits et tentations a été une sorte de thérapie de groupe, qui nous a apporté un vrai bol d'air. Chacun a pu exprimer ses ressentis et écouter ceux de ses voisins. Maintenant, les problèmes sont connus et reconnus, les équipes ont rétabli le dialogue et tissé des liens qui leur ont donné envie de travailler ensemble. Autrement dit, cette approche est un outil de communication qui facilite le travail collaboratif. De plus, c'est un processus très démocratique, qui prend tous les avis en compte et brise le tabou de la hiérarchie. Chacun a pris conscience qu'il avait un rôle à jouer dans l'élaboration de solutions pour apporter un changement d'esprit, a contribué à la construction du plan d'actions et se doit donc de s'impliquer dans sa mise en œuvre. »

Renaud Vézier, directeur opérationnel de Prinoth France



Quid des coopérations dans le domaine clinique ou médicotechnique ?

Hélas, elles n'échappent pas aux affres du match entre attraits, peurs et tentations... Coup d'œil dans les coulisses d'un projet associant plusieurs centres hospitaliers désireux de réorganiser en commun leurs activités de biologie médicale.

Unir nos forces, c'est pérenniser une offre publique de biologie face à la concurrence du privé.



À condition qu'aucun laboratoire partenaire du projet ne mette en péril la viabilité économique des autres en s'appropriant la majorité des analyses. On m'a déjà fait le coup... et ça pique un peu.

Très juste, cher confrère ! C'est améliorer l'efficacité de notre offre, faciliter le passage de l'accréditation, optimiser nos investissements...



Surtout si je me débrouillais pour que mon laboratoire capte l'ensemble de l'activité de biologie du groupement !!!

Coopérer avec d'autres établissements permettra de développer les compétences de notre laboratoire, de réduire nos délais de réponse aux cliniciens, d'alléger les astreintes en biologie... On a tout à y gagner !



Ou tout à y perdre... D'abord en autonomie dans la prise de décision. Mais aussi en polyvalence. Résultat : le travail sera moins intéressant. Sans compter le risque de mobilités forcées, voire de réduction de postes !

Oups... Il pourrait bien être tenté de susciter l'opposition du corps médical à cette coopération ou de mobiliser les élus contre le projet...



Épilogue

Prêts pour une coopération durable? Réponse sur anap.fr



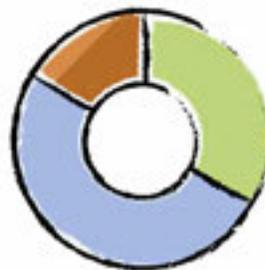
L'atelier organisé par l'ANAP l'a démontré : pour prévenir les risques de blocage d'une coopération sur une fonction support, il est indispensable que les attraits du projet dépassent de loin les peurs et tentations qu'il peut soulever.

Pour vous aider à créer cette situation favorable à la réussite d'un projet de coopération, l'ANAP a conçu un autodiagnostic en ligne.

Ses questions ont été formulées à partir des actions préconisées par le groupe de travail et son objectif est triple :

- vous permettre de vous approprier ces recommandations,
- de vérifier si toutes les conditions sont réunies pour engager une coopération durable,
- et d'évaluer le degré de maturité de l'organisation mise en place pour conduire le projet.

Pour accéder à cet outil, rendez-vous sur <http://cooperation-territoriale.anap.fr/autodiagnostic/56>



Risque de blocage

- **attraits**
- **peurs**
- **tentations**

Tous nos remerciements

Aux membres du groupe de travail sur les attraits, peurs et tentations que peut engendrer une coopération sur une fonction support :

Professionnels en établissement

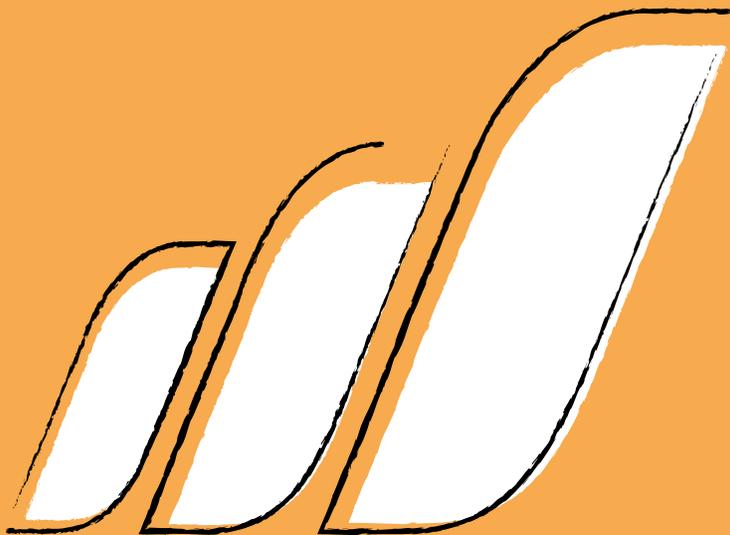
- Isabelle Aubert, directrice Affaires financières, CH Fontainebleau - Montereau - Nemours
- Marie-Laure Benoist, responsable Affaires financières, CH d'Avalon
- Bernadette Bouchard, représentante des usagers, CH Fontainebleau - Montereau - Nemours
- Delphine Carrière, directrice des ressources logistiques et techniques, CH Alès-Cévennes
- Laurent Charbois, directeur d'établissement, CH Eure-Seine
- Laurent Germani, directeur Affaires générales, CH Ajaccio
- Xavier Huard, directeur adjoint, CH de Dole
- Brigitte Loriaux, directrice des ressources humaines, CH La Chartreuse, Dijon
- Sophie Marty Grès, biologiste, responsable de laboratoire, CH Alès-Cévennes
- Guillaume Marzocchi, directeur d'établissement, Ehpad, Cordes-sur-Ciel
- Nadine Milachon, directrice des soins, CH de Sens
- Patrick Natoly, directeur des services économiques, CH de Melun

et collaborateurs de l'ANAP, anciens professionnels en établissement

- Alain Arnaud, DSI et contrôle de gestion, CH Sud Francilien, Évry
- Patrick Blanchet, anesthésiste-réanimateur, Clinique des Cèdres, Cornebarrieu
- Fabienne Bousrez, directrice des soins, CH d'Orsay
- Daniel Le Ray, directeur Affaires financières, CHU de Nantes
- Metty Mavounia, formatrice paramétrage logiciel, département d'informatique hospitalière, HEGP, Paris
- Pierre Péron, chargé de mission Reconstruction, CH Fontainebleau et Polyclinique La Forêt

Aux responsables de la société Cooprex qui nous ont accompagnés dans ce travail :

- Gilles Le Cardinal, directeur scientifique
- Christophe Machu, président directeur général



Retrouvez les publications de l'ANAP sur www.anap.fr
et suivez l'ANAP sur twitter  @anap_sante

Agence Nationale d'Appui à la Performance
des établissements de santé et médico-sociaux

23, avenue d'Italie - 75013 Paris
01 57 27 12 00 - contact@anap.fr

