



Leadership Model Swiss Nurse Leaders

Table de matières

INTRODUCTION	2
OBJECTIFS ET STRUCTURE DU MODÈLE, PLUS-VALUE POUR LA PRATIQUE	3
PRÉALABLES	4
MODÈLE LEADERSHIP SWISS NURSE LEADERS : VUE COMPLÈTE	5
MODÈLE LEADERSHIP SWISS NURSE LEADERS: VUE EN DÉTAIL	6
I STRATÉGIE, POLITIQUE ET INFLUENCE	6
II RÔLE MODÈLE ET EXEMPLARITÉ	7
III PROCESSUS ET PROJETS	8
IV OBJECTIFS CLINIQUES ET ENVIRONNEMENT	9
V CONDUITE ET GESTION AU QUOTIDIEN	10
ANNEXE I : APERÇU GÉNÉRAL DE LA PROCÉDURE	11
ANNEXE II : RESPONSABLES DU DÉVELOPPEMENT	12

Introduction

Le "Profil professionnel de la/du directrice/teur des soins infirmiers" a été réalisé en 1992 et adapté en 2005. Au cours des deux dernières années, le profil professionnel a fait l'objet d'une révision fondamentale.

Le processus d'actualisation de notre modèle professionnel était tout aussi important que le résultat présenté ici. Le Leadership Model Swiss Nurse Leaders a été élaboré sur la base de la littérature et de l'engagement continu de ses membres.

A quoi ressemble ce modèle ? Nous avons identifié des domaines et des éléments clés connexes dans les discussions et la documentation.

- Les **cinq domaines** s'appuient sur des représentations récurrentes que l'on trouve dans toute la Suisse et dans les différents établissements de soins.
- Les **éléments clés** indiquent le cœur de l'activité ou les thèmes centraux.
- Les **explications** des éléments clés illustrent la mise en œuvre concrète.

Ensemble, ces trois composants constituent notre « Leadership Model ». Notre modèle est centré sur la personne. Le patient, son entourage, et les collaborateurs sont le point de départ et la finalité.

Notre modèle se veut modulaire, tient compte des défis actuels et futurs en matière de soins, de la gestion et de système de santé. L'ensemble des éléments sont à prendre en considération pour une Direction des soins. L'amplitude et l'importance des activités diffèrent selon les régions et selon le type et la taille de l'institution.

Le modèle sert de référence et permet d'élaborer des profils de poste, des descriptifs de fonction mais également de renforcer et d'affirmer le positionnement, d'alimenter les programmes de formation etc. Un modèle offre un langage commun et, dans notre cas, un consensus parmi les Directrices et Directeurs des soins ayant contribué à la démarche.

Les versions française et allemande diffèrent légèrement dans leur formulation. Nous avons tenu compte des spécificités linguistiques, du sens des termes et intentions.

Berne, mai 2019

Comité Swiss Nurse Leaders

www.swissnurseleaders.ch

Objectifs et structure du modèle, plus-value pour la pratique

Objectifs	<p>Le comité de Swiss Nurse leaders (2017) a défini les objectifs et critères suivants pour l'actualisation du profil dd. 1993. Le futur modèle :</p> <ul style="list-style-type: none">- sera contemporain et tourné vers l'avenir,- tiendra compte des défis actuels et futurs en matière de soins, de la gestion et du système de santé,- servira de référence et témoignera de la richesse de la fonction « direction des soins infirmiers »,- sera modulaire et tiendra compte de la diversité des domaines d'application, des activités et souligne ainsi les particularités de la fonction en fonction du contexte, de l'institution, de la région, de la mission etc.- sera fondé sur des données probantes et élaboré avec la participation des membres.
Structure du modèle	<p>Le modèle comprend les cinq domaines suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">- Stratégie, Politiques et Influence- Rôle modèle et exemplarité- Processus et projet- Objectifs cliniques et environnement- Conduite et gestion au quotidien <p>Le cœur de l'activité, les éléments clefs sont décrits ou déclinés par domaine, quatre par domaine. L'ensemble doit être compris dans le sens d'un kit de construction (modularité) - selon l'institution, le cadre, la région linguistique et culturelle, ils sont pertinents ou applicables de différentes manières, d'une amplitude différente. Ils sont inter-liés et inter-dépendants. Le contenu, c'est à dire l'opérationnalisation est illustré dans la section - ceci comprend -.</p>
Plus-value pour la pratique	<p>Le modèle actuel peut être utilisé dans la pratique de diverses façons, par exemple</p> <ul style="list-style-type: none">- Rendre visible le travail d'une direction des soins infirmiers- Orienter pour l'élaboration des descriptions de fonctions et de postes- Se décliner selon les différents niveaux hiérarchiques d'une institution- Donner une direction aux centres de formations pour ajuster les formations des cadres- Permettre une auto-évaluation- Alimenter les discussions et prise de position- Informer les instances officielles et décideurs politiques <p>Mais en premier lieu, le modèle vise à soutenir et à orienter les responsables des soins infirmiers dans les différentes structures sanitaires.</p>

Préalables

Ce modèle part du principe qu'un diplôme Bachelor of science en soins infirmiers (ou diplôme équivalent) est un préalable pour exercer la fonction direction des soins infirmiers. Selon le type d'institution, la taille, le cadre, la structure, etc., les exigences varient et vont plus loin.

Ainsi les exigences sont :

- Diplôme Bachelor of science en soins infirmiers
- Formation en Management/Leadership ; Soins infirmiers au niveau académique
- Expériences probantes et réussites dans le domaine des soins et la gestion
- Connaissances et expériences en administration des affaires, en développement de processus et en gestion du changement dans le secteur de la santé
- Inscrit dans le registre professionnel / reconnaissance des diplômes
- Membre actif de l'instance de décision la plus haute de l'institution

Modèle Leadership Swiss Nurse Leaders : Vue complète

I Stratégie, politique et influence

- Reconnaître les tendances et les transformer en vision
- Définir le cadre stratégique
- Représenter les soignants ainsi que les enjeux des patients et leurs proches
- Collaborer au sein de la Direction générale, définir les priorités

II Rôle modèle et exemplarité

- Agir avec un leadership éthique
- Nourrir une culture de feedback et d'apprentissage réciproque
- Faciliter la transformation des individus et de l'organisation
- Etablir un environnement de travail favorable aux pratiques de soins

III Processus et projets

- Créer un continuum des soins sûrs
- Utiliser les bonnes pratiques de gestion
- Encourager et promouvoir l'innovation
- Anticiper, introduire et modéliser les changements

IV Objectifs cliniques et environnement

- Impliquer les patients et les proches
- Co-construire avec les collaborateurs
- Evaluer et développer les prestations
- Exiger l'utilisation des données probantes

V Conduite et gestion au quotidien

- Diriger de manière méthodique et entrepreneuriale
- Garantir l'efficacité et la sécurité
- Déléguer, évaluer et contrôler
- Concevoir et assumer la responsabilité du processus budgétaire

Modèle Leadership Swiss Nurse Leaders: Vue en détail

I Stratégie, politique et influence

- Reconnaître les tendances et les transformer en vision
- Définir le cadre stratégique
- Représenter les soignants ainsi que les enjeux des patients et leurs proches
- Collaborer au sein de la Direction générale, définir les priorités

Ceci comprend :

- Reconnaître les tendances et les transformer en vision par le biais de la recherche, de l'évaluation et de l'analyse des données. Définir un cadre stratégique et les actions prioritaires.
- Identifier les spécificités de la population à soigner et participer à l'élaboration des politiques de santé.
- S'engager pour le développement des politiques de santé dans des organisations professionnelles.
- Guider les politiques institutionnelles et le développement organisationnel pour augmenter la capacité de l'institution à se développer, à faire face à la concurrence et à s'adapter, selon les missions assignées, aux changements du contexte environnemental. Ceci implique des compétences stratégiques, une conscience politique et une capacité d'influence.
- Élaborer et définir des stratégies de formation, de fidélisation et de développement des collaborateurs.
- Promouvoir l'image de l'établissement et du personnel soignant dans la société et dans les médias.
- Représenter les soignants, les enjeux des patients et leurs proches au sein du Comité de direction.
- Promouvoir une gouvernance partagée, interprofessionnelle à tous les niveaux hiérarchiques.
- Assurer la conduite avec une gestion économique et entrepreneuriale.
- Sensibiliser les membres du Comité de direction à la valeur ajoutée et au positionnement structurel des soins infirmiers.
- Partager la responsabilité des processus de gouvernance et de conformité (compliance).

II Rôle modèle et exemplarité

- Agir avec un leadership éthique
- Nourrir une culture de feedback et d'apprentissage réciproque
- Faciliter la transformation des individus et de l'organisation
- Etablir un environnement de travail favorable aux pratiques de soins

Ceci comprend :

- Inspirer les actions et encourager les collaborateurs par un leadership éthique, équitable et bienveillant. Le style de conduite tient compte du contexte, de la situation et facilite la transformation des individus, l'adaptation de l'organisation et le renforcement d'une culture juste. L'environnement de travail est favorable aux pratiques de soins et respectueux de l'écologie humaine.
- Inciter l'émergence de modèles de comportement individuel et collectif exemplaires. Ceci implique une conscience de soi, de l'intégrité, une analyse de son propre fonctionnement et de l'authenticité afin de nourrir une culture de feedback et d'apprentissage réciproque.
- Développer un climat de confiance au sein des équipes par une communication régulière, orientée solutions, précise et au bon moment. Cette communication repose sur des objectifs et savoirs communs, un respect mutuel et contribue à l'efficacité des réseaux de collaboration, le renforcement de la gouvernance.
- Réunir les conditions pour créer un environnement favorable aux pratiques de soins.

III Processus et projets

- Créer un continuum des soins sûrs
- Utiliser les bonnes pratiques de gestion
- Encourager et promouvoir l'innovation
- Anticiper, introduire et modéliser les changements

Ceci comprend :

- Encourager la mise en place d'un continuum des soins et des initiatives d'amélioration continue afin de réaliser un soin sûr, efficient, équitable, centré sur la personne, appuyé sur des preuves et au bon moment. Ceci implique de planifier, d'opérationnaliser, d'évaluer et d'ajuster.
- Mettre en réseau des compétences et des connaissances au sein de l'institution.
- Promouvoir l'entraide et le travail interprofessionnel. Elaborer des profils de rôles précis et définir les domaines de responsabilité.
- Introduire les principes de délégation et la mise en place d'instruments de contrôle.
- Garantir les ressources et leur utilisation adéquate.
- Promouvoir les bonnes pratiques dans la conduite de projets et du changement. Encourager l'innovation et l'introduction de nouveaux modèles de soins.
- Poursuivre l'intégration des nouvelles technologies et explorer les opportunités et défis qu'elles offrent.
- Traduire les normes et valeurs propres aux soins dans les innovations, nouvelles technologies et solutions informatiques.

IV Objectifs cliniques et environnement

- Impliquer les patients et les proches
- Co-construire avec les collaborateurs
- Evaluer et développer les prestations
- Exiger l'utilisation des données probantes

Ceci comprend :

- Coopérer avec les patients, les proches et le personnel. Cela inclut l'intégration de leur expérience dans l'adaptation des processus de soins et le développement de l'organisation.
- Faciliter les efforts individuel et collectif pour atteindre des objectifs cliniques communs. Ceci implique le développement d'une expertise, d'une connaissance de l'environnement des soins et ses liens dynamiques avec le soin, l'individu et la santé.
- Permettre aux soignants de soigner, de promouvoir les interactions au sein de l'organisation et de trouver des solutions collaboratives.
- Implémenter et vérifier les standards de soins en utilisant systématiquement les données probantes.
- Diriger et agir scientifiquement, évaluer systématiquement et en continu les performances, adapter les méthodes de travail par l'analyse des résultats et des éléments factuels.
- Soutenir la recherche, l'innovation et les pratiques avancées.

V Conduite et gestion au quotidien

- Diriger de manière méthodique et entrepreneuriale
- Garantir l'efficacité et la sécurité
- Assurer le suivi des performances et la qualité des soins
- Concevoir et assumer la responsabilité financière

Ceci comprend :

- Assurer l'application et le suivi des lois et règlements.
- Développer des compétences en organisation et planification, analyse systémique, aptitude à la décision et la capacité d'accompagner le changement.
- Introduire une approche scientifique de la gestion afin d'offrir une base factuelle pour les décisions. Ceci permet aussi le développement, l'alignement organisationnel et la déclinaison opérationnelle d'un modèle de pratique professionnelle.
- Identifier les indicateurs d'alerte et collaborer à la gestion des risques.
- Initier le processus de définition des objectifs puis contrôler de manière continue les résultats tant financiers que cliniques, évaluer la satisfaction des bénéficiaires et la qualité des soins.
- Optimiser l'efficacité et la performance organisationnelle. Ceci implique une attention particulière à l'économicité, la qualité et la sécurité des prestations ainsi qu'une utilisation adéquate des ressources disponibles.
- Prévoir la relève, définir et initier les plans de carrière des collaborateurs et la promotion des talents.
- Garantir les contrats de formation et des services correspondants ainsi qu'un contrôle qualité continu.
- Garantir l'évaluation des performances et définir les chiffres clés pertinents pour assurer la gestion des performances.
- Gérer de manière continue le processus budgétaire, le suivi des résultats financiers et cliniques.

Annexe I : Aperçu général de la procédure

Étape 1	Revue de littérature – Mars 2017 <ul style="list-style-type: none">- Recherche ciblée des activités assurées par une direction de soins, ceci dans différents milieux de soins. Evaluation critique et sélection selon la méthodologie Prisma
Étape 2	Groupe d'experts (N = 10) Comité Swiss Nurse Leaders – Juin 2017 <ul style="list-style-type: none">- Revue critique des domaines et activités retenues- Exploration information additionnelle : organigrammes, descriptifs de fonctions- Exploration curricula de formations en leadership et management
Étape 3	Développement Questionnaire – Aout 2017 <ul style="list-style-type: none">- Traduction Française et Allemande : Modèle V1- Design SurveyMonkey® Prototype, Echelle de Likert 10 points, perception personnelle de la situation actuelle (IST) et situation souhaitée (SOLL)- Test du prototype par un groupe d'experts (N=10)
Étape 4	Groupe d'experts (N= 4) délégués comité Swiss Nurse Leaders – Aout 2017 <ul style="list-style-type: none">- Analyse des résultats du prototype & définition du processus de diffusion- Affinage et ajustement du questionnaire
Étape 5	Groupe d'experts lors de l'Assemblée Générale (N= 42) – Septembre 2017 <ul style="list-style-type: none">- World café, Semi Structuré, révision critique du modèle et ses composantes- Intégration des propositions et suggestions, vérification de cohérence
Étape 6	Enquête (N= 320)– Décembre 2017 à Janvier 2018 <ul style="list-style-type: none">- Survey de décembre 2017 à janvier 2018 (1 mois) – (N= 320 tous les membres); 1 rappel.- Taux de réponse 30%, soit 100 directrices et directeurs des soins
Étape 7	Groupe d'experts (N= 4) délégués comité Swiss Nurse Leaders – Février 2018 <ul style="list-style-type: none">- Analyse des résultats- Actualisation du modèle- Préparation des Sounding Boards
Étape 8	Sounding Boards – Février 2018 à Juin 2018 <ul style="list-style-type: none">- A travers la Suisse, animés par les membres du comité: 7 Sounding Boards; N= >77 Participants,- Présentation des résultats, discussion et propositions- Synthèse et interprétation données qualitatives
Étape 9	Groupe d'experts (N= 5) délégués comité Swiss Nurse Leaders – Octobre 2018 <ul style="list-style-type: none">- Intégration des retours d'information, commentaires, e-mails, etc. et affinement du modèle- Vérification linguistique, élaboration visuel et stratégie de communication

Étape 10**Groupe d'experts (N=54) à l'occasion de l'assemblée générale – Novembre 2018**

- Discussion en petits groupes : Vérification du contenu, de l'utilité et de la diffusion du modèle

Étape 11**Groupe d'experts (N=10) Comité Swiss Nurse Leaders – Janvier 2019 - Mai 2019**

- Modèle de finalisation : vérification du contenu et alignement linguistique
- Identité visuelle

Annexe II : Responsables du développement

- Bieri Daniela, Membre du comité de direction Swiss Nurse Leaders
- Desmedt Mario*, Responsable du groupe de travail, Viceprésident Swiss Nurse Leaders
- Hürlimann Barbara, Membre du comité de direction Swiss Nurse Leaders
- Lüthi Regula, Présidente Swiss Nurse Leaders
- Rieder Ursi, Membre du comité de direction Swiss Nurse Leaders
- Schweingruber Ruth*, Secrétaire générale Swiss Nurse Leaders
- Spirig Rebecca, Membre du comité de direction Swiss Nurse Leaders
- Teunissen Arda, Membre du comité de direction Swiss Nurse Leaders
- Tuma Jean-Luc*, Membre du comité de direction Swiss Nurse Leaders
- Willems Cavalli Yvonne, Membre du comité de direction Swiss Nurse Leaders
- Willi Studer Mechtild*, Membre du comité de direction Swiss Nurse Leaders

* Groupe de travail Leadership-Model