

Présentation Travail de recherche

Master ENTREPRENEURIAT ET MANAGEMENT DE PROJET – Parcours MANAGEMENT DE PROJETS DANS LE
DOMAINE DE LA SANTE

UHA de Mulhouse

Sous la Direction de Mme Karima LAHMOUZ – maître de conférence à l’UHA et chercheuse au laboratoire
CREGO

Analyse des pratiques managériales
des sages-femmes coordinatrices
en établissements publics de santé :
l’innovation managériale est-elle une clé
pour répondre aux attentes des sages-femmes?

Présenté par Marie-Caroline EGLE

Plan

Introduction

1/ Contexte

2/ Concepts

3/ Problématique et hypothèses

4/ Méthodologie retenue

5/ Principaux résultats

Conclusion

Introduction

- Expérience de quatre ans dans le management d'équipes paramédicales
 - Depuis 2019, sage-femme coordinatrice en salle de naissance
 - Une nouveauté : le management des sages-femmes = une manière différente de manager
 - Absence de publication sur le management des sages-femmes
-
- Questions de départ : A quoi tient cette différence? Quel management à mettre en œuvre pour favoriser l'adhésion des sages-femmes?

Contexte

- Mouvement de grève de 2013-2014
- Nouveau statut des sages-femmes hospitalières : sage-femme des hôpitaux
- Système d'encadrement revu dans les maternités avec effacement des lignes hiérarchiques
- Instruction et référentiel publiés en 2015
- Rapport de l'IGAS de juillet 2021

Concepts

- Management
- Leadership
- Innovation managériale (IM) :

L'IM peut être définie comme une rupture, de singularité ou de discontinuité, dans le champ du management. L'expression « innovation managériale » a été utilisée pour la première fois en 1981 par Kimberly.

Concepts

- Grands modèles :
 - L'entreprise libérée
 - Les organisations Opale selon Frédéric Laloux
 - L'holocratie
- Limites
 - La subordination déguisée
 - Les jeux de pouvoir
 - Qu'en est-il à l'hôpital?

Problématique et hypothèses

- **Problématique :**

Dans quelle mesure les sages-femmes coordinatrices mettent-elles en œuvre des pratiques managériales innovantes et en quoi ces dernières répondent-elles aux exigences du contexte et au besoin d'autonomie exprimé par les sages-femmes ?

- **3 hypothèses**

- **Hypothèse 1** : les SFC mettent en œuvre des pratiques managériales innovantes à l'hôpital pour répondre aux attentes des sages-femmes.
- **Hypothèse 2** : les pratiques managériales des SFC permettent l'autonomie des SF hospitalières réclamée lors du mouvement de grève de 2013-2014.
- **Hypothèse 3** : la formation des SFC n'est pas suffisamment homogène et formalisée pour assurer la mise en œuvre de pratiques managériales innovantes.

Méthodologie mise en œuvre

- 16 entretiens semi-directifs avec des sages-femmes coordinatrices ou coordonnatrices en maïeutique

- Analyse thématique du corpus recueilli

Principaux résultats– Hypothèse 1

Hypothèse 1 : les SFC mettent en œuvre des pratiques managériales innovantes à l'hôpital pour répondre aux attentes des sages-femmes.

Cette hypothèse est **confirmée**.

- Il y a mise en œuvre de pratiques managériales innovantes : management participatif, délégation, outils de communication innovants.
- Ces pratiques innovantes ont des caractéristiques communes conformes à la littérature (processus, d'effets déclencheurs, de conséquences et de limites)
- Les SFC construisent des compétences diverses (organisationnelles et relationnelles) permettant de répondre aux situations rencontrées.

Principaux résultats– Hypothèse 2

Hypothèse 2 : les pratiques managériales des SFC permettent l'autonomie des SF hospitalières réclamée lors du mouvement de grève de 2013-2014.

Difficulté pour confirmer ou infirmer cette hypothèse.

- Le mot « autonomie » a été entendu au sens déontologique et non au sens de prise d'initiative, autogestion.
- Néanmoins, quand les SF s'investissent davantage, les SFC s'efforcent d'offrir une contrepartie non financière : reconnaissance et valorisation du travail.
- Aucun consensus n'a pu être établi concernant le management futur des sages-femmes hospitalières.

Principaux résultats– Hypothèse 3

Hypothèse 3 : la formation des SFC n'est pas suffisamment homogène et formalisée pour assurer la mise en œuvre de pratiques managériales innovantes.

L'hypothèse 3 est **infirmée**.

- La formation initiale a disparu ; la formation continue des SFC est très hétérogène.
- Néanmoins, chacun a cherché ses réponses dans différentes formations.
- Un écueil principal : la disparition d'une formation unique dédiée aux SFC – école des cadres, puis Master Périnatalité entraîne la difficulté de se créer un réseau.

Conclusion

- Milieu hospitalier « étanche » aux innovations managériales.
- Intérêt de compléter ce travail en menant une étude auprès des sages-femmes afin de bien cerner leurs attentes. De quelle autonomie parle-t-on?
- Intérêt d'étudier d'autres concepts : reconnaissance, valorisation du travail effectué, légitimité du manager.
- Apports personnels

Merci de votre attention
