

Management en service de soins

Les outils de l'intégration : facteur d'opérationnalité ou d'intégration ?

Cédric ROQUET

Descriptif : l'intégration dans une équipe de soins est un moment clef dans la vie d'un professionnel. Le cadre de santé, acteur dans ce processus d'intégration, est au coeur de cette dynamique. il peut alors recourir à un certain nombres d'outils pour l'aider dans sa tâche...

« L'intégration, c'est de la désintégration [1] ». Cette citation montre bien combien le processus d'intégration est un moment clé dans la vie d'une équipe, tant pour le nouvel arrivant, que pour l'équipe en place. L'intégration d'un nouveau soignant dans une équipe constitue fondamentalement un changement et implique une redéfinition du périmètre de celle-ci, engendrant inéluctablement une redistribution des rôles, missions et jeux de pouvoirs de chacun. Le cadre de santé, animateur de cette équipe, se trouve alors au cœur d'un processus qu'il doit accompagner au mieux, afin de retrouver un équilibre nécessaire à la bonne « marche » de l'équipe.

Méthodologie

Les données présentées ci-dessous, sont extraites d'un mémoire de recherche [2], réalisé en vue de l'obtention du diplôme de cadre de santé. Cette recherche repose sur l'analyse de contenu de 10 entretiens de cadres de santé de deux établissements de l'ouest et de la région Ile de France. Régulièrement confrontés à l'intégration de nouveaux soignants dans leurs équipes, ils évoquent les potentielles problématiques inhérentes à ce processus.

Ce qu'en dit la littérature professionnelle

L'intégration d'un nouveau soignant dans une équipe de soins représente une mutation profonde de l'équipe en place. En effet, l'arrivée d'un nouveau soignant va venir bouleverser l'existant, et causer un profond changement au sein de cette dernière. C'est à l'égard de ce changement qu'une dynamique de résistance va souvent se mettre en place. Pour s'intégrer, le nouveau soignant doit alors « apprivoiser » l'équipe, et réciproquement. Autant dire qu'il n'y a pas un seul type d'intégration, mais autant d'intégration qu'il y a d'individu, d'équipe, mais surtout de rencontres individu-équipe.

L'intégration d'un nouveau soignant est fonction de sa compétence professionnelle et de sa compétence sociale [3]. Mais elle est aussi inévitablement dépendante de la compétence de l'équipe à intégrer. Autrement dit de son mode de fonctionnement, de sa capacité à échanger et à partager. Partager quoi ? Et bien ses normes et ses valeurs qui la caractérisent et en font sa spécificité [4]. Mais tout ceci est aussi fonction des soignants qui composent cette équipe, de son histoire, des circonstances qui font que l'équipe, à un moment donné, a besoin d'intégrer

un nouveau soignant. Autant d'éléments qui font que chaque intégration est différente, et qu'il faut prendre en compte, si l'on veut comprendre et surtout aider le nouveau venu à s'intégrer.

Et le cadre de santé dans tout ça...Qu'en est-il de sa place et de son rôle dans ce processus d'intégration ? L'équipe est un groupe particulier, car centré sur un objectif donné et surtout formé autour d'un leader formel. Or, le cadre de santé est le garant de l'encadrement des équipes dans les unités fonctionnelles, services ou départements. A ce titre c'est à lui qu'incombe la tâche de constituer et d'animer celle-ci [5] et a fortiori de participer à l'intégration des nouveaux soignants arrivants. Alors peut-il influencer l'intégration du nouveau soignant dans son équipe de soins ? Et comment ?

Les résultats de l'étude

L'intégration : un processus complexe. Les résultats de l'étude ont montré combien l'intégration était un processus complexe. Changement inévitable, l'intégration a alors bien souvent comme première conséquence la mise en place de résistances de la part de l'équipe. Le nouvel arrivant est alors perçu comme le révélateur d'un fonctionnement (pas toujours conscient) d'une équipe en place, aux nombreuses habitudes. Mais cette phase de résistances est la plupart du temps rapidement dépassée, et ne constitue qu'une étape de ce processus d'intégration.

L'intégration : un processus en quatre stades.

Cette étude, à la lumière de son corpus théorique, a montré que l'intégration d'un nouveau soignant évoluait en quatre stades. Le premier étant celui de l'attractivité : le nouveau soignant est alors attiré par l'équipe en place et son activité. Le second étant celui de l'opérationnalité, se caractérisant par l'opérationnalité du nouvel arrivant dans la tenue de son poste. Il est alors capable de gérer le quotidien plus ou moins seul, dans la limite d'une activité standard sans « potentielles surprises ». Le troisième stade étant celui des réseaux d'affinités et de communications. Ce stade se caractérise par le développement d'un certain nombre de liens d'affinités et de communication entre le nouveau soignant et l'équipe en place, au service des nécessités opérationnelles. C'est à ce stade que l'équipe tend à faire confiance au nouveau soignant en le reconnaissant en sa qualité d'équipier en devenir. L'ultime stade étant celui d'équipier : le nouvel arrivant a dépassé le rang de collaborateur, il fait partie de l'équipe et partage ses prérogatives. Il n'est alors plus perçu comme « le Nouveau ».

Et les outils ?

Ce sont très souvent des supports écrits, tels que le livret d'accueil, les cahiers de protocoles, ou bien encore les référentiels. Ils sont alors remis au nouveau soignant à son arrivée. Ils représentent des supports écrits de transmissions de compétences professionnelles, nécessaires au nouvel arrivant, dans la tenue de son poste. Ils visent alors l'opérationnalité du nouveau soignant. Et la référence ou le tutorat

Là, le nouveau soignant est accompagné dans sa prise de poste par un membre de l'équipe en place. Mais l'étude montre que cet accompagnement s'inscrit là encore, dans une visée opérationnelle du nouveau soignant. Le positionnement du cadre.

L'étude a montré que le processus d'intégration était fonction de trois déterminants en interactions et conditionnant au final ce processus : Le nouveau soignant : sa personnalité et ses compétences L'équipe : son profil et ses normes Le contexte : le climat et le moral du moment Le cadre de santé se trouve donc au coeur de cette triangulation et doit tenter de conserver son positionnement afin de pouvoir comprendre et analyser ce qui se joue et agir au mieux sur ce processus. De plus, l'intégration étant un processus évoluant par stade, ce positionnement central du cadre de santé doit lui permettre d'évaluer l'évolution de ce processus et de proposer, le cas échéant, un certain nombre de réajustements en agissant de manière adaptée sur les trois déterminants.

Discussion

Dans le langage commun, un amalgame est souvent fait entre la notion d'opérationnalité et celle d'intégration. En effet, bien souvent, l'équipe attend du nouveau soignant, qu'il devienne opérationnel pour être intégré. Mais nous l'avons vu, l'intégration est un processus complexe, et l'opérationnalité n'en est qu'un stade. Intégrer une équipe pour en devenir équipier, va bien au-delà que de simplement en appréhender les normes et habitudes professionnelles. L'opérationnalité ne tient pas compte de la dimension de la compétence sociale, indispensable à une intégration. Or nous l'avons vu, les outils utilisés par les cadres de santé, visent à donner les clés de l'opérationnalité au nouvel arrivant. En cela, les outils ne constituent qu'un moyen de l'intégration, et ne doivent pas en être une fin. Le cadre de santé, de par sa position centrale dans ce processus doit bien en être conscient et accompagner le nouvel arrivant au moyen de ces outils, sans pour autant se méprendre sur leur rôle dans le processus d'intégration.

Conclusion

L'intégration est un processus complexe tant pour l'intégrant, que pour l'équipe qu'il intègre. Ce processus va bien au-delà de la simple acquisition de compétences professionnelles. Le cadre de santé, acteur de ce processus, dispose d'une position centrale qui doit lui permettre d'accompagner au mieux cette intégration. Pour ce faire, il lui est nécessaire mais non suffisant de recourir à des outils afin de tendre vers l'intégration du nouveau soignant, afin qu'il puisse passer du rôle de collaborateur, à celui d'équipier.

Bibliographie

[1], HOUDA Rouane, Pieds Blancs, Edition Philippe Rey, 2006, 312 pages

[2], ROQUET Cédric, Le cadre et l'intégration : voyage au cœur d'une triangulation, mémoire cadre de santé, GREFOPS de Rennes, 2007, 103 pages

[3], DEVILLARD Olivier, La dynamique des équipes, Editions d'organisation, 2001, 261 pages

[4], MUCCHIELLI Roger, Le travail en équipe, clés pour une meilleure efficacité collective, ESF éditeur, 2002, 194 pages

[5], BRIZON Hervé, L'intégration de nouveaux soignants, Masson, 2002, 108 pages