

Décloisonner les silos & Retrouver un projet commun



Hervé Andriot

Consultant en Management
& restructuration d'équipes



Benjamin Stanislas

Président du Groupe Dièdre

Groupe Dièdre



Le travail en silos : un processus paralysant

1. Chaque équipe travaille seule

- Aides-soignantes, IDE, auxiliaires, cuisine : chacune est concentrée sur sa tâche
- Aucune n'entend le besoin de l'autre

2. Le soin se dégrade

- Moins de compréhension : moins de collaboration
- Un soin réduit au minimum

3. Un résident isolé

- Les querelles d'équipes mènent aux querelles d'égos
- L'intérêt du résident passe en second lieu

4. Une organisation au point mort

- Les nouveaux savoirs ne sont pas transmis
- Une routine paralysante s'installe
- Le progrès n'est plus recherché dans le soin

Comment travailler ensemble ?

1- Des silos utiles

- Consolident une identité professionnelle, des pratiques communes et transmises
- Solidarité et soutien psychologique face aux situations difficiles du métier
- Ancrage local
- Conséquence normale de la distinction entre la gestion et le médical

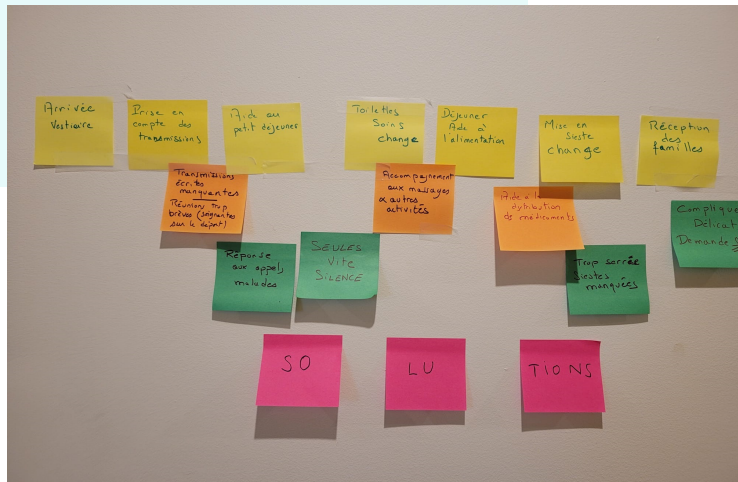
2- Ne pas remettre en cause les pratiques qui font sens mais :

- Edifier une **culture commune**, avec des valeurs et surtout un narratif puisqu'il y a une histoire locale
- Envisager de **partager certains rôles**, afin de désenclaver des pratiques, de diffuser les leaderships
- Travailler **sur de la prospective** plus que sur des diagnostics : tous les avis étant légitimes pour dessiner l'avenir, cela dénoue des tensions (exemples de sujets : nouveaux profils de résidents, nouvelles technologies, etc.)

Notre méthode et des outils adaptés

Méthode

- Se centrer sur le processus de soin : les pratiques concrètes au cœur de l'activité de l'EHPAD
- Démarche bottom-up de reconnaissance du terrain et de l'expertise et du Métier (le Désir de Métier)
- Distinguer métier et rôle, expertise et responsabilité. Déconstruire les blocages
- Co-construire un processus de soin et une activité commune en préservant les identités



Outils

- Un audit local
- Des entretiens exploratoires
- Focus groupe : émergence de diagnostics et de solutions
- Questionnaire BD : intimité et narration du métier
- Analyse sémantique et de corrélation



Pendant la toilette ...

Un livrable opérationnel

1- Une analyse des causes, des préconisations opérationnelles afin de rassembler les acteurs autour d'un même projet de soin

2- Une démarche d'amélioration articulée autour de 4 axes :

- **Organisationnel** : système d'action concret, organisation du travail et des ressources. Synergie des acteurs. Indicateurs d'amélioration continue
- **Leadership** : précision des rôles, des responsabilités et des leaderships à préserver ou à transmettre. Justice organisationnelle.
- **RH** : Solutions de réduction du turn-over et de l'absentéisme, des accidents de travail. Amélioration du recrutement.
- **Culturel** : Un nouveau narratif sous forme de récit de BD issu des entretiens, des questionnaires et de la situation locale

3- Un plan de mise en œuvre avec jalons et indicateurs pertinents