



IEPSCF-TOURNAI

53, rue Saint-Brice B-7500 TOURNAI
Tél. +32 69/22.48.41. - www.iepscf-tournai.be

Accueil et intégration d'un nouvel arrivant :

OPPORTUNITÉS À SAISIR et OUTILS À ELABORER

PAR LE CADRE DE SANTÉ

Présenté par : Nahime Fatima

En vue de l'obtention du diplôme de cadre de santé

Année scolaire : 2019-2020



IEPSCF-TOURNAI

53, rue Saint-Brice B-7500 TOURNAI
Tél. +32 69/22.48.41. - www.iepscf-tournai.be

Accueil et intégration d'un nouvel arrivant :

OPPORTUNITÉS À SAISIR et OUTILS À ELABORER

PAR LE CADRE DE SANTÉ

Présenté par : Nahime Fatima

En vue de l'obtention du diplôme de cadre de santé

Année scolaire : 2019-2020

Table des matières

PROCESSUS D'INTÉGRATION D'UN NOUVEL ARRIVANT..... 8

1.	L'accueil	9
a)	Différents acteurs de l'accueil :	10
b)	Conséquences d'un accueil manqué :	10
c)	L'accompagnement.....	11
2.	L'intégration	12
a)	L'importance du parcours d'intégration	13
b)	L'intégration d'une organisation de soins.....	13
c)	L'intégration dans une unité de soins	14
d)	Intégrer le métier de soignant	14
e)	Conséquences de l'intégration.....	14
3.	Une vision plus macro : la socialisation organisationnelle	15
4.	Conclusion.....	17

L'ENCADREMENT 20

1.	Qu'est ce que l'encadrement ?	21
2.	Différentes fonctions de l'encadrement	22
a)	La fonction de frontière.....	22
b)	La fonction d'organisation.....	23
c)	La fonction du sens.....	24
d)	La fonction de liaison	24
3.	Conclusion.....	25

PROCESSUS D'ONBOARDING 26

1.	Présentation du processus	28
2.	Objectifs du programme d'onboarding.....	29
3.	Valeurs de l'entreprise	29
4.	Méthode utilisée :	30

Le tutorat.....	30
a) L'intérêt du tutorat	31
b) Les avantages du tutorat :	31
c) Choix du tuteur	32
d) Mission du tuteur vis-à-vis du tuteuré	32
Le rapport d'étonnement	33
a) Définition	33
b) Qu'est ce que l'étonnement ?	34
c) Objectifs du rapport d'étonnement	34
La motivation	35
Conclusion	37
CONCEPTUALISATION OPÉRATIONNELLE.....	38
Outil n°1	39
Outil n°2	41
Outil n°3	43
Conclusion	45
CONCLUSION GÉNÉRALE	47
BIBLIOGRAPHIE.....	49

Introduction

« Vous n'aurez jamais une deuxième chance de faire bonne impression » cette expression souvent utilisée par les recruteurs marque l'importance qu'il faut accorder à la première rencontre. La première rencontre du cadre et d'un futur membre de son équipe est généralement programmée. Le cadre profite de cette rencontre pour donner un ensemble d'informations au soignant qu'il accueille. Quelles sont les informations à donner lors de cette première rencontre ? Comment peut-il la préparer ? Quel est l'enjeu de celle-ci ? Autant de questions qui ont initié nos recherches sur l'accueil du nouvel arrivant.

Après le processus de recrutement, la jeune recrue commence sa mission et découvre son nouvel environnement de travail. Un processus d'intégration débute pour celle-ci car elle va devoir comprendre son travail, s'intégrer dans une équipe et s'adapter à la culture de l'entreprise. En tant que cadre, nous sommes directement concernés par les questions d'intégration et de professionnalisation des nouveaux arrivants. Notre rôle est important dans ce processus d'intégration et nous devons réunir toutes les conditions tout en leur permettant de s'intégrer dans l'équipe.

Cela n'est pas toujours simple de s'intégrer dans une nouvelle équipe ou dans un nouveau poste. Parfois, les nouveaux soignants ressentent des difficultés dans l'acquisition des compétences attendues et l'anticipation ou la prise d'initiative des professionnels encadrant est ici souhaitée.

Dans notre première partie, nous présenterons le processus d'intégration d'un nouvel arrivant au sein d'une organisation de soins. L'accueil et l'intégration du nouveau représente un impact en termes de mobilisation des ressources, de compétences et un accueil manqué peut engendrer des conséquences sur le ressenti de la nouvelle recrue. Nous aborderons ensuite la notion d'encadrement. Le choix de ce thème est également motivé car les organisations de soins attendent des nouveaux arrivés qu'ils assurent des soins de qualité, qu'ils s'intègrent rapidement dans les équipes mais cela manque parfois de préparation, d'organisation et d'accueil. Le suivi d'intégration reste donc difficile pour l'équipe ainsi que pour le nouvel engagé. Ces premiers contacts dans une organisation sont déterminants car ils vont influencer l'envie de rester ou de quitter l'organisation. Cela peut engendrer de la démotivation et l'efficacité de la qualité de soins peut se faire ressentir. En ce qui nous concerne, pour qu'une intégration soit efficace, elle doit participer à la qualité des soins auprès des patients afin de réduire l'insécurité de l'équipe par rapport à un professionnel dont l'intégration n'est pas encore optimale.

Suite à ces réflexions, nous nous sommes posé quelques questions :

- Comment optimiser l'accueil d'un nouveau travailleur et l'accompagner dans ses premiers jours au sein de l'entreprise ?
- Comment l'intégrer dans l'équipe pour qu'il soit directement opérationnel ?
- Quels outils utiliser pour arriver à cet objectif ?

Suite à ces questionnements, nous en sommes arrivés à constater la problématique suivante : « Comment le cadre de santé peut-il agir pour s'organiser et planifier son travail en prenant en compte tous les facteurs indispensables à l'intégration d'un nouvel arrivant et ne pas perturber l'organisation de soins ? »

Notre hypothèse sera donc la suivante : « Dans un souci d'améliorer l'intégration d'un nouvel arrivant, l'utilisation de certains outils peut amener le cadre à mener ses missions ».

Vous proposer ce sujet est une démarche essentielle pour notre nouvelle prise de fonction de cadre de santé dans une unité de réadaptation. L'analyse des chapitres exposés va nous permettre de déceler des pistes de fonctionnements appropriés. Appliquer ce qui suit va nous permettre d'appréhender notre fonction de manière positive et de trouver des pistes pour améliorer le fonctionnement de l'unité. Afin de pérenniser les organisations de soins, il faut savoir se démarquer, la qualité des échanges, les connaissances, l'écoute le permettent, ce sont des atouts pour y parvenir.

Processus d'intégration d'un nouvel arrivant

Le soignant qui rejoint une équipe pour un nouvel emploi ou suite à un transfert est généralement attendu comme le messie. Il arrive après un départ et l'équipe attend de lui qu'il vienne alléger sa charge de travail en oubliant souvent qu'un temps d'adaptation est nécessaire et pas que... Préparer l'arrivée d'un nouveau membre de son équipe nécessite pour le cadre qu'il prenne conscience que cette étape est la première d'un long processus qui permettra à ce nouveau soignant de se sentir intégré et qui satisfera son besoin de sécurité. L'intégration est la première notion que nous souhaitons aborder, son processus passe par la préparation et l'accueil qui demandera l'attention particulière du cadre. Dans ce premier chapitre, nous nous intéresserons à l'accueil, à l'intégration et terminerons ce chapitre par une vision plus macro en abordant la socialisation organisationnelle.

■ L'accueil

Le mot *accueil* est défini par le dictionnaire Larousse comme *la réception faite à quelqu'un*. Du latin *accolligere* qui signifie *rassembler*, le verbe *accueillir* signifie *recevoir*. Si nous décomposons le mot accueillir : ad/cueillir « cueillir » provient également du latin « colligere » qui signifie lier ensemble et rassembler, auquel est ajouté le préfixe *ad* qui signifie lui *vers*, *ajouté à*. L'accueil favorise donc la rencontre de personnes. Quand nous interrogeons le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL), deux informations viennent immédiatement illustrer cette idée puisqu'il nous précise que l'accueil est l'œuvre de personnes et qu'il a pour objectif des personnes. Rassembler, recevoir, lier ensemble, les idées d'action et d'intention sont fort présentes. D'ailleurs, P.Gourant définit l'accueil comme « Acte volontaire qui introduit un nouveau venu ou un étranger dans une communauté ou un territoire, qui le transforme en membre de cette communauté ou en habitant légitime de ce territoire et qui, à ce titre, l'autorise à bénéficier de tout ou partie des prérogatives qui s'attachent à son nouveau statut provisoire ou définitif »¹. Au-delà, de l'intention, de la volonté et de l'action, la notion de processus est très présente dans les lectures que nous avons parcourues, le site creg.org, Centre de Ressources en Economie et Gestion nous apprend que l'accueil est un « *processus qui consiste à recevoir des personnes venues de l'extérieur, à les guider ou à les diriger de manière à ce qu'ils trouvent ce qu'ils sont venus chercher* »². Ainsi le cadre qui accueillera le nouveau soignant devra le guider, le diriger afin de satisfaire son besoin de sécurité fort altéré par l'inconnu qui débute cette rencontre. Pour faciliter ce processus d'accueil, le cadre se devra de le préparer afin d'organiser les informations qu'il va partager. Selon D.Martin, l'accueil est

¹Pierre Gouirand, *L'accueil : Théorie, Histoire et Pratique*, Paris, L'harmattan, 2011, p.241

²<https://creg.ac-versailles.fr/l-accueil-dans-les-organisations> page consultée le 29 juin 2020

la première étape du processus d'intégration de tout nouvel arrivant : *«L'institution doit également réfléchir à l'accueil de ses personnels, à leur intégration (...) C'est pourquoi il convient de rappeler que l'accueil constitue une valeur fondamentale de la gestion des ressources humaines.»*³ Perçu comme un outil de reconnaissance, de considération, l'accueil s'intéresse en premier lieu à un acteur essentiel de l'hôpital qui est le soignant. Celui-ci mérite une attention particulière et qu'on lui manifeste des égards pour le conquérir et arriver à le conserver dans son travail. Pour Delphine Lacaze et Serge Perrot (2010), l'accueil d'un nouveau travailleur est : *« une période, un moment prévu consistant à présenter au nouvel employé l'organisation, les tâches qui lui seront confiées, les collègues ainsi que les objectifs de l'institution. En fait, tout ce qui est indispensable à l'intégration du travailleur »*. Nous percevons bien ici l'enjeu du processus d'accueil qui est la première étape de l'intégration. Décomposons donc cette étape pour mieux la comprendre et commençons par analyser les différents acteurs de l'accueil.

a) Différents acteurs de l'accueil :

L'entreprise accueillante est celle qui accueille tous les acteurs. Les différents acteurs qui participent à l'accueil sont la direction qui joue un rôle incontestable dans le processus car elle représente l'organisation dans sa globalité ; le nouveau lui-même qui doit adopter un comportement proactif pour favoriser son intégration au sein de l'organisation⁴ ; le cadre de proximité qui est chargé de l'implémentation de la structure d'accueil et d'intégration, en l'adaptant aux ressources et compétences disponibles dans le service ; l'infirmier⁵ en chef et un autre relais qui est l'infirmière chargée de l'accueil des nouveaux engagés et des étudiant (ICANE) qui sont chargés d'accompagner et d'encadrer le personnel nouveau, qu'il soit entrant ou stagiaire. Ils favorisent l'accueil et l'intégration et réalisent un planning de formations obligatoires à suivre. Malheureusement, la charge de travail de l'ICANE a augmenté au fur et à mesure des années et les difficultés de suivre les nouveaux arrivants sur le terrain deviennent difficiles.

b) Conséquences d'un accueil manqué :

Malheureusement, l'accueil est souvent mis de côté aux dépens de la charge de travail et du manque d'effectif. Essayons de comprendre pourquoi un accueil organisé pourrait être déterminant pour

³Martin D., *Accueil, insertion pourquoi faire ?* Gestion hospitalières, n° 346, mai 1995.

⁴L'intégration des nouveaux collaborateurs, Enjeux et outils pour le développement de l'entreprise, Dunod, 2010

⁵Arrêté Royal du 13 juillet 2006 définissant la fonction d'infirmier en chef. Chapitre IV : il est chargé en particulier de l'accompagnement des nouveaux membres de son équipe

l'intégration du nouvel arrivant. L'accueil est primordial, essentiel et facilite l'entrée en fonction. Les enjeux de l'accueil sont à double tranchant et peuvent avoir des conséquences négatives s'ils sont mal réalisés ; en effet, nous constaterons une diminution de la motivation, de la prise d'initiatives chez les employés et une augmentation de l'absentéisme. Tous ces éléments pourraient être évités en consacrant une partie de notre temps à optimiser l'accueil du nouveau. Lorsque le cadre privilégie l'accueil de ses collaborateurs, il leur expose des signes de reconnaissance et de considération qui produiront de la satisfaction, la possibilité de travailler avec des responsables humains ce qui permettra également d'apporter une meilleure ambiance et de transmettre une image positive qui sera favorable à la rentabilité de l'organisation. Là, se pose la question de comment accueillir un nouveau dans des conditions favorables.

Une des solutions se situe dans le management qui est devenu un métier à part entière dont les techniques qui complètent cette activité lui sont propres. L'accompagnement des managers est basé sur plusieurs étapes qui regroupent la formation et l'intégration du manager au sein de l'organisation de soins et de son équipe et l'accompagnement du manager et la répartition des rôles au quotidien.

Avant de poursuivre vers l'intégration en tant que telle, il est évident qu'il faut soi-même être intégré pour pouvoir intégrer un nouvel arrivant dans l'équipe. Pour ce faire, c'est son N+1 (qui est son supérieur hiérarchique) qui aura la tâche de l'accueillir et de l'aider dans sa nouvelle prise de fonction, il aura la responsabilité de communiquer clairement la politique institutionnelle. Le manager devra donc assimiler deux éléments essentiels qui sont l'activité et la politique RH de l'institution. L'interaction de ces deux éléments n'est pas facile à contrôler, pourtant c'est l'enjeu pour une bonne assimilation. Le manager devra intégrer toutes ces données en les transformant en savoir-être et savoir-faire afin de les transmettre à son équipe et avoir la capacité d'accompagner le nouvel arrivant dans son intégration.

c) L'accompagnement

Le verbe « accompagner » vient de la racine latine « ac- » qui signifie « vers », « com » qui signifie « avec » et « pagn- » « panis » qui veut dire nourrir. Nous pouvons retenir que ce vocabulaire nous renvoie aux termes de compagnon et copain utilisés pour spécifier les liens de proximité entre des personnes. Accompagnant et accompagné partagent le pain, sont côte à côte et ensemble parcourent un bout de chemin, il s'agit ici d'un accompagnement pédagogique. Dans cette conception de pédagogie, il importe d'accompagner le nouveau dans un processus évolutif en partant de ses

connaissances vers une vie professionnelle pratique. De l'aider à acquérir des savoirs, savoir-faire et de s'imprégner des valeurs de l'hôpital. Cet accompagnement pédagogique permet l'expérimentation par le nouveau des comportements et techniques professionnelles et le développement de sa propre pratique. L'accompagner va faciliter sa réflexion, sa découverte, la réponse à son questionnement et tout cela permettra d'organiser avec lui une progression pédagogique. Tout en se disant que nous ne pouvons pas éviter l'information que délivre la parenté entre accompagnement et compagnonnage.

La philosophie du compagnonnage demeure dans la constante de ne pas séparer les trois composantes de sa mission que sont l'apprentissage, la pratique et la transmission. Nous pouvons en déduire que l'apprentissage d'un métier s'obtient en pratiquant chaque jour sous le conseil d'un ancien. Dans cette relation, l'apprenti est accompagné techniquement et moralement. Les compagnons sont de pairs entre eux tandis que l'accompagnement se rapporte à deux personnes de statut inégal, mais qui vont devoir travailler au sein d'une relation conjuguant disparité des places et parité relationnelle.

Il y a une étape aussi importante que l'accueil, c'est l'intégration, élément que nous développons au point suivant.

■ L'intégration

Le premier jour au sein d'une organisation est un accompagnement particulier qu'il convient d'organiser sérieusement et efficacement pour réussir l'intégration de l'arrivant. En effet, intégrer une nouvelle organisation de soins est une étape importante pour chaque individu qui se questionne et appréhende le premier jour. Il s'agit d'organiser son apprentissage ce qui va permettre de développer les pratiques collectives et d'avoir une vision neuve que transporte cette personne. La nouvelle recrue qui arrive dans une unité de soins détient une expérience qu'elle a acquise durant sa formation et qu'elle doit adapter à sa nouvelle fonction : « *Cette nouvelle recrue doit acquérir rapidement d'autres méthodes de travail, un nouvel esprit d'équipe [...] un autre mode de management.*⁶ ». En sociologie, Emile Durkheim définit l'intégration comme « la propriété d'une société dont les relations entre les membres sont intenses et l'oppose à l'anomie, caractéristique d'une société produisant des conduites individuelles désorientées ». L'intégration sociale est pour Emile Durkheim un « vouloir-vivre ensemble » et donc le processus ethnologique permettant à une

⁶Brizon H., 2002, L'intégration de nouveaux soignants, guide-suivi-évaluation, Paris : Masson, 108 P, p2.

personne ou un groupe de personne de se rapprocher et de devenir un membre d'un autre groupe plus nombreux par l'acceptation de ses valeurs et des normes de son système social. Si nous nous référons au dictionnaire Larousse, l'intégration est le fait pour quelqu'un ou pour un groupe de s'insérer, s'intégrer à/ou dans quelque chose. Selon Delphine Lacaze et Serge Perrot (2010), l'intégration consiste à « *accompagner un nouveau salarié dans la maîtrise des aspects techniques de son emploi et dans la compréhension de son rôle s'inscrivant dans l'environnement culturel et social propre à l'organisation. L'intégration finalise la procédure de recrutement dans une perspective de fidélisation du salarié à long terme ou d'efficacité à court terme pour les emplois et les missions de courte durée* ».

a) L'importance du parcours d'intégration

L'élaboration d'un parcours d'intégration est une occasion particulière pour l'hôpital car l'organisation doit pouvoir répondre aux questions et aux attentes des nouveaux engagés mais également à ceux qui sont déjà en place. Il s'agit donc de créer une marque employeur pour réduire le turn-over ou pour recruter de nouveaux talents. La question du turn-over reste un sujet délicat pour les organisations de soins et en parler démontre inconsciemment des difficultés à maintenir son personnel au sein de l'hôpital. Le turn-over du personnel démontre bien souvent une démotivation du salarié qui apparaît pour diverses raisons telles qu'un manque de reconnaissance ou de mauvaises conditions de travail. L'intégration du nouvel arrivant est un processus dynamique qui nécessite l'implication de plusieurs acteurs à différents moments et à différents niveaux.

b) L'intégration d'une organisation de soins

Intégrer une organisation de soins signifie s'adapter à la continuité et à la globalité des soins afin d'assurer la qualité des prestations. C'est un élément clé de la qualité des services car elle désigne la manière dont un patient perçoit les services qu'il reçoit, comme une succession d'événements semblables, cohérents et compatibles avec ses besoins. Le manque de coordination entraîne une rupture de ce continuum de soins. Le cadre aura le rôle de coordination qui vise à s'assurer également que les moyens (compétences, ressources) mis en œuvres pour atteindre les buts de l'organisation sont disponibles. Cette coordination représentera les interactions dans l'équipe.

c) L'intégration dans une unité de soins

Hervé Brizon a identifié un acteur incontournable qui est vecteur de l'intégration dans une équipe soignante : le cadre de santé. Pour cet auteur : « *Le cadre infirmier est responsable des modalités d'intégration des nouveaux personnels soignants et doit par conséquent les prévoir*⁷ ». Toutefois, les idées que le nouveau soignant peut se faire lors d'une situation peut être en décalage avec les habitudes de l'unité et par conséquent : « *peut poser le problème de la confrontation des logiques*⁸ ». Le nouvel arrivant dans une unité de soins détient une expérience qu'il a acquise durant sa formation. « *Cette nouvelle recrue doit acquérir rapidement d'autres méthodes de travail, un nouvel esprit d'équipe [...] un autre mode de management*⁹ ». Cependant, cette arrivée peut représenter pour le cadre une opportunité car il peut détecter des nouvelles compétences qui sont susceptibles d'être à l'origine d'amélioration dans l'unité. L'intégration est donc une étape indispensable pour le cadre, un plan d'intégration est nécessaire afin de structurer l'arrivée du nouveau soignant et ainsi inscrire un processus d'intégration dans une pratique managériale. La modélisation, sa mise en œuvre et son évaluation dépendent d'une responsabilité institutionnelle.

d) Intégrer le métier de soignant

Le métier de soignant est une profession qui exige des compétences tant au niveau de la compréhension, de l'exécution de soins que de la communication. C'est un maillon important de l'équipe médicale, il est le lien entre le patient et le milieu hospitalier. Son métier ne consiste pas seulement à prodiguer des soins nécessaires au rétablissement des patients mais aussi à leur apporter un soutien moral et un bien-être pour une bonne convalescence. De plus, il doit être apte à donner les informations à ses collègues pour un suivi efficace du dossier médical. Là, intervient l'importance de la description des fonctions et de la fiche qui établit la liste d'actions et de compétences requises.

e) Conséquences de l'intégration

- La fidélisation

Nombreux départs ont lieu pendant la période d'intégration car le nouvel arrivant constate qu'il ne peut s'intégrer au sein d'une équipe. La fidélisation est bien la suite logique de l'intégration. Nous

⁷ Brizon H., 2002, L'intégration des nouveaux soignants, guide-suivi-évaluation, Paris : Masson, 108p, p5.

⁸ Ibidem, p7.

⁹ Ibidem, p2.

pouvons d'ailleurs remarquer que selon une étude effectuée par la DARES¹⁰, « 12 % des contrats à durée indéterminée sont rompus lors de la période d'essai, et 16 % des contrats démissionnent moins d'un an après leur recrutement ! » La clé de la réussite de la fidélité pour le nouvel engagé sera la bonne intégration et la motivation qu'il mettra à s'épanouir, à éprouver du plaisir tant sur le plan personnel que professionnel alors il réussira et restera au sein de l'unité. Il est donc nécessaire de créer ce lien entre l'intégration et la fidélisation qui aura pour but de créer des repères. La fidélisation est une stratégie indispensable pour renforcer et développer l'activité. C'est une opération gagnante pour tous car cela réduira et/ou éliminera le turn-over et le temps consacré au bien être du patient sera accentué.

- La transmission des valeurs

La marque employeur se fait connaître par la transmission des valeurs de l'hôpital. Il s'agit de favoriser une vision commune de l'organisation de soins ainsi qu'une culture qui sera partagée par chaque membre de l'organisation tant au point de vue économique que social. Ces valeurs font partie intégrante des composantes de la culture d'entreprise c'est-à-dire de son histoire, du langage exprimé à l'extérieur et du code vestimentaire. Il s'agit donc de préserver les composantes de l'organisation tant en interne que face à ses concurrents surtout quand elle est assaillie par des personnes qui ne partagent pas ou plus ses valeurs.

■ Une vision plus macro : la socialisation organisationnelle

La socialisation organisationnelle est un concept correspondant à un double processus d'interactions entre une organisation et un individu en phase de transition organisationnelle. Pour Delphine Lacaze, « la socialisation organisationnelle correspond au processus par lequel on enseigne à un individu et par lequel cet individu apprend les ficelles d'un rôle organisationnel. Dans un sens, la socialisation est le processus par lequel un individu acquiert les connaissances sociales et les compétences nécessaires pour assumer un rôle dans une organisation¹¹ ».

C'est donc le processus qui permet au nouvel arrivant de s'intégrer dans l'organisation de soins et de devenir un membre efficace, participatif et surtout un membre à part entière. La personne s'initie aux tâches qu'elle doit réaliser, à la vie du groupe, définit son rôle et évalue son adaptation au poste

¹⁰Organisation de la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques

¹¹Lacaze, 2005, p20

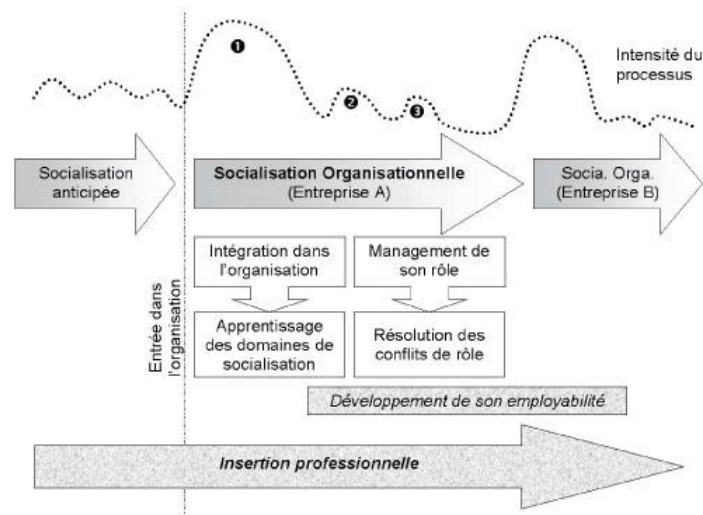
avec son supérieur hiérarchique¹². Avec cette approche, nous pouvons remarquer que l'individu est acteur de son intégration et donc de sa socialisation dans un nouvel environnement. Selon Perrot (2008), la socialisation organisationnelle constitue une notion importante et un enjeu capital pour les entreprises qui désirent fidéliser leurs collaborateurs tout en tenant compte des coûts engendrés par le recrutement et le turnover. Comme énoncé plus haut, la socialisation organisationnelle est un processus de transition et de changement. Selon Feldman (1981) un individu doit être socialisé en suivant trois étapes : la socialisation anticipée, l'entrée effective dans l'organisation et la résolution de conflits.

La première phase de socialisation anticipée débute avant l'entrée du nouvel engagé dans l'organisation, cette phase dure environ un mois¹³ et consiste en sa formation initiale lors de son recrutement. L'objectif de ce processus de socialisation est de faire partager les valeurs de l'entreprise à la nouvelle recrue afin de comprendre sa culture. L'étape d'intégration commence alors pour le nouvel arrivant qui va apprendre le mode de fonctionnement de l'hôpital. Nous pouvons remarquer que l'étape d'intégration est une des premières étapes de la socialisation organisationnelle. Cette période peut engendrer du stress et de l'inquiétude chez le nouvel arrivant, l'organisation de soins doit être attentive et mettre tout en œuvre pour éviter la déception de ce nouvel arrivant et ainsi éviter un départ anticipé. La seconde phase consiste à son entrée effective dans l'organisation, elle dure environ six mois et indique le début de la deuxième étape qui consiste à acquérir la culture de l'organisation, le rôle et les compétences attendues dans le travail ainsi que le fonctionnement au sein de l'équipe. Maîtriser ces éléments est une condition essentielle pour réussir l'intégration. Chaque partie a son rôle à jouer : l'organisation doit établir des actions qui favorisent la transmission des savoirs, savoir-être et savoir-faire par les membres de l'organisation et leur acquisition par les nouveaux engagés. Par contre **l'arrivant doit tout mettre en** œuvre afin de trouver sa propre manière pour s'intégrer rapidement et devenir un membre efficace dans l'organisation. La dernière phase dure environ douze mois, elle est le dernier stade appelé par Feldman (1976), « management des rôles », par Schein (1978) « acceptation mutuelle » et par Louis (1980) « adaptation ». Selon Fabre (2005), le nouveau diplômé acquiert pendant cette étape une identité organisationnelle, des attitudes, des valeurs et des comportements compatibles avec la culture de l'organisation qui lui permettent de gérer les conflits de rôle auxquels il pourrait être potentiellement confronté. Durant cette étape, l'arrivant a déjà assimilé le contenu de la

¹²Feldman, 1976 et Louis, 1980

¹³Fabre(2005)

socialisation et il est en mesure de résoudre des conflits qui sont soit liés à son travail, soit à son rapport avec les autres membres de l'organisation. Pour Eckert (2006), les conflits interpersonnels pourraient constituer des éléments du processus d'intégration, qu'il s'agisse de conflits entre pairs ou de conflits hiérarchiques. Comme expliqué précédemment, la phase de l'entrée dans l'organisation est la plus importante car c'est à ce moment que la nouvelle recrue est censée maîtriser les principes qui lui permettront de bien s'intégrer.



Socialisation organisationnelle, intégration et insertion professionnelle de D.Lacaze (2005)

Conclusion

Notre rôle de cadre est donc divers et varié, les missions à accomplir peuvent être classées par niveaux d'importances et le rôle principal est l'accompagnement de son équipe. Un accueil de qualité nécessite du temps qui sera bénéfique pour la suite notamment dans l'intégration et dans l'implication au travail du nouvel engagé.

Lors de son accueil, nous transmettons une multitude d'informations et d'éléments qui seront nécessaires au soignant pour débiter sa prise de fonction. Nous aurons plusieurs rôles à jouer : accompagnateur d'agent et facilitateur d'intégration au sein de l'équipe en faisant prendre conscience au nouvel arrivé de l'intérêt de s'impliquer dans son travail et de trouver sa place dans le groupe.

En tant que cadre, nous avons également un rôle déterminant pour faire de chaque membre de notre

équipe un vrai professionnel¹⁴ où l'accueil et l'intégration des nouveaux travailleurs obligent les employeurs à mettre en place un processus d'accueil et d'intégration au sein de leur organisation. Comme il existe deux sortes de managers, d'une part, ceux qui sont essentiellement des réalisateurs et d'autre part, ceux qui sont développeurs, tous participent à la progression de leurs collaborateurs, même si les développeurs considèrent que cela est un facteur clé de la performance de l'entreprise. Ce rôle de développeur du personnel possède plusieurs facettes : en tant que coach, le manager accompagne les membres de son équipe de manière individuelle afin de l'aider à développer leur professionnalisme et leur performance. Le coaching peut prendre deux formes, soit réactif lorsqu'un évènement se produit et qu'un manque de résultat indique un problème de compétence, le manager réagit alors en indiquant ce qu'il faut faire et comment le résoudre. Soit volontariste lorsque le manager anticipe et organise des séances de travail afin d'améliorer le développement du savoir-faire. Le coaching réactif est très employé par les managers de telle façon qu'ils le pratiquent sans même évoquer ce mot. En tant que formateur, il est de plus en plus mis en situation pour animer les formations, permettre d'atteindre des objectifs, créer de la relation et soutenir différents collaborateurs, cela présume d'avoir une compétence de formateur occasionnel. Il s'agit alors de transmettre les outils et les connaissances pédagogiques nécessaires à toutes situations d'ordre pédagogique. Le manager formateur est donc une personne de gestion des transitions qui est capable de s'adapter à différents contextes. Pour cela, il met en place les indicateurs nécessaires qui permettront l'évolution des compétences de son équipe. **En effet, le manager est responsable d'élargir et de soutenir le développement des nouvelles compétences acquises.** En tant qu'évaluateur, il mesure l'efficacité du travail qui a été réalisé afin de communiquer à l'évalué s'il y a amélioration ou non. Un feed-back est essentiel pour tout apprentissage. Le comportement du manager a bien plus d'influence que ses paroles. Il veille à ce que son comportement soit en cohérence avec les intentions et les actions qu'il propose dans le but d'être toujours en adéquation avec les attentes qu'il impose. En tant que conseiller, le cadre aide le personnel à comprendre le problème auquel il est confronté et par la même occasion, l'aide aussi **à trouver lui-même** une solution. Pour que le conseil soit efficace, le bénéficiaire doit en être demandeur. Cette pratique est également présente chez le coach car il est amené à donner des conseils et être tuteur. Il dit ce qu'il faut faire et agit en conséquence **de manière directive.**

En tant que cadre, nous devons réussir l'insertion de cette personne, s'assurer que les compétences requises sont acquises ou en voie d'acquisition. Cette intégration pourrait nous permettre de nous

¹⁴ AR du 25 avril 2007 et convention collective n°22 du 26 juin 1975

remettre en question sur le fonctionnement de l'organisation, de déceler les points forts et les points faibles afin de modifier et/ou d'améliorer les comportements. Le transfert des savoir-faire ainsi que l'implication de l'ensemble du groupe dans cette démarche vont jouer un rôle essentiel. Le développement de son autonomie sera accru et cela en le responsabilisant par des conseils adaptés qui l'inciteront à être consciencieux dans sa fonction. N'oublions pas qu'un nouvel arrivant peut être porteur de changement, un encadrement adéquat et adapté favorisera son intégration au sein de l'équipe.

L'encadrement

Faut-il être un professionnel du soin pour encadrer une équipe soignante alors que la fonction fait surtout appel à des compétences de manager ? Pour répondre à cette question, il faut savoir que gérer les activités de soins dans les établissements de santé est une tâche très complexe. Les personnes qui encadrent dans les équipes de soins doivent se soucier de coordonner les soins, d'organiser les prestations, de manager le personnel mais également de répondre aux exigences de sécurité et de traçabilité, ce qui contraint à un formalisme nécessaire qui prend énormément de temps. Un encadrement efficace des nouveaux arrivants va permettre de les intégrer et de mieux gérer l'équipe.

1. Qu'est ce que l'encadrement ?

Le mot « *cadre* » est employé pour désigner une tâche autrefois appelée *fonction de surveillant*. Selon le dictionnaire Larousse, encadrer détient plusieurs sens : cela signifie « *mettre dans un cadre* ou *mettre en valeur* » mais également « *diriger et mettre sous l'autorité de quelqu'un* ». L'encadrement c'est donc l'action d'encadrer une personne ou un groupe, c'est-à-dire poser un cadre autour de quelque chose. Mais qu'est-ce qu'un cadre ? Du point de vue étymologique, « cadre » vient de « quadro » ou « carré », pourvoir une troupe de ses officiers et sous-officiers. Le terme est en effet associé aux militaires qui nommaient « cadre » le tableau où étaient indiqués les officiers et sous-officiers. Il précise automatiquement un nombre de personnes encadrées. Imaginons partir d'une pyramide en posant le regard de son sommet pour observer les quatre côtés de sa base rectangulaire. Ces côtés sont ceux du cadre sur lequel elle repose, celui-ci va devoir l'équilibrer pour la stabiliser et la fixer. Ensuite, il faudra rendre solides les quatre angles qui porteront les quatre faces de la pyramide. Les quatre côtés correspondent aux quatre fonctions d'un cadre, notamment, la fonction frontière car le cadre délimite l'intérieur et l'extérieur d'une surface ; la fonction d'organisation car il révèle la mise en ordre ou en désordre de l'intérieur ; la fonction du sens car il présente tant la proximité que la finalité d'une œuvre et la fonction de liaison car le cadre maintient et sécurise les éléments qu'il contient. Le haut de la pyramide correspond au « je » ce qui fait le spécifique de chacun, la façon de regarder le cadre, l'angle, le degré d'autonomie compte tenu du contexte et la capacité de se ressourcer ailleurs.

L'encadrement « professionnel », selon le dictionnaire encyclopédique des soins infirmiers, est une action pédagogique préparée entre l'institution et la formation, l'équipe du service d'accueil et le nouvel engagé. Le but est de se munir d'un cadre au cours duquel la personne formée pourra valoriser ses apprentissages. Lorsque nous accueillons une personne, nous devons, pour son

intégration, l'encadrer dans un premier temps pour ensuite arriver aux transferts des savoirs et des compétences. Afin d'être efficace et productif dans la gestion d'une équipe et de produire un travail de qualité, il nous semble important pour le cadre de tenir compte de cette notion d'encadrement qui est illustrée par un cadre précis. En effet, le cadre peut être un carré dont chaque côté correspond aux obligations à respecter par l'équipe. Ceux-ci sont liés aux attentes du responsable qui doit veiller à ce respect. La condition première de l'encadrement inclut tous les membres de l'équipe qui doivent connaître, comprendre et accepter les limites imposées car le responsable, en cas de dysfonctionnement, peut à tout moment remettre un employé à l'intérieur du cadre qui lui est spécifié. Si à l'inverse, l'employé ne revient pas à l'intérieur du cadre ou que le responsable ne veut pas l'y remettre, il y aura alors disparition du cadre. L'encadrement consiste donc en premier lieu à se fixer des objectifs précis. Pour ce faire, différents moyens peuvent être utilisés ce qui permettra d'identifier les domaines dans lesquels les membres de l'équipe ont soit des difficultés ou des manques pour pouvoir ensuite y remédier de la manière la plus efficace possible. La mise à disposition des ressources et des outils adéquats associés à une communication claire et structurée avec l'équipe de façon régulière est favorable au bon encadrement.

2. Différentes fonctions de l'encadrement

a) La fonction de frontière

Existe-t-il un intérieur ou un extérieur dans la fonction de cadre? Nous allons voir comment et pourquoi le cadre peut faire entrer et sortir un membre voir toute une équipe du tableau. Le cadre délimite ce qui est dedans et ce qui est dehors ; il borde un contenu et appartient lui-même à la fois à l'intérieur et à l'extérieur. Il est ici question du rôle décisionnaire du cadre de santé : il tranche, décide, choisit ce qui correspond ou ne correspond pas à la bonne réalisation du travail. Ce rôle peut être appréhendé et pourtant c'est celui qui est attendu à la fois de l'intérieur et de l'extérieur. Le cadre distribue des signes de reconnaissance, parfois inconsciemment, en désignant la place attribuée à chacun dans le groupe et donc son niveau d'appartenance à l'équipe soignante. Une simple attention aux mots employés, aux mimiques échangées peut donner une vision de la complicité qui peut exister à l'intérieur et exclure les intrus. Cette construction discrète tissée dans le quotidien du cadre est très importante dans la manière de collaborer et de soigner : soit le personnel de l'équipe sait qu'il est bien de « l'intérieur » connaît ce que le cadre attend de lui avec confiance pour qu'il remplisse sa mission, il est alors encouragé à aller dans le sens attendu. Soit les

personnes au travail ne se sentent pas toutes à « l'intérieur » et le risque est de voir des divergences d'opinions dans les équipes retentir sur la qualité des soins prodigués aux patients. La motivation des membres de l'équipe peut s'altérer et les dysfonctionnements apparaître. Le cadre marque des limites et construit un « intérieur » qui met en valeur le travail à accomplir et met en exergue tout ce qui est important et moins observable. Cet intérieur et cet extérieur sont délimités par une frontière mais dans le cas d'un service ou d'une unité, il est difficile à percevoir et à tracer ce qui relève avant tout du dire et de l'interprétation orale. Le cadre « fixe » les valeurs et les éléments qui seront par la suite valorisés par son équipe et pour cela, il doit mettre en évidence ce qui est admis comme acceptable et non acceptable au sein de l'unité dont il a la responsabilité. Il existe différentes manières d'appliquer cela, les moments d'échanges, tels que les transmissions de service, la pause café du matin où la présence du cadre peut être liée, non seulement pour écouter d'une seule oreille mais également pour en produire des petits moments de formations et d'éducation rythmée aux personnes présentes. Prendre quelques minutes après ces petites « réunions » pour visualiser le déroulement de la matinée au point de vue général n'est pas un temps facultatif car il permet de cimenter, constituer l'équipe et de donner une vision à chacun d'un ensemble commun. Tous ces moments peuvent être appropriés pour rappeler les choix fait en équipes, les principes choisis ensemble, les valeurs. Ainsi, se forme progressivement la culture du service avec les rythmes et les rites que le cadre valorise. Il s'agit là vraiment du rôle du cadre, qui, à force de répéter les consignes finira par consolider le groupe pour un travail performant en commun.

b) La fonction d'organisation

Le tableau représente l'organisation dont le cadre en soins de santé a la responsabilité. C'est un ensemble organisé qui donne un signe et un sens à celui qui le regarde. Lorsque le peintre peint, il sait l'ordre des éléments disposés sur son oeuvre, ce qui n'est pas perceptible par tout le monde. En effet, rien n'est dû au hasard, ce qui est perçu comme désordonné par certain, ne l'est pas en réalité pour d'autre. Un cadre a ses propres normes dans lesquelles il inclut toute l'équipe. La fonction de structuration et d'organisation est marquée qu'elle soit par la planification des horaires du personnel ou par l'ordre du rangement de l'unité. Les horaires sont des jeux de négociations pour certains, de concertation pour d'autres mais au final, le pouvoir revient au cadre d'organiser le temps des autres. Cette planification demande le respect des désidératas du personnel dans la mesure du possible sans oublier la réalisation des soins de qualité et la qualité du travail dans le service qui ne peut être effective si on accepte l'inacceptable. Au sommet de la pyramide, il est alors judicieux de se poser

la question du « pourquoi » ou « pour qui » ce qui nous amène aux buts. Que faire passer en priorité dans les horaires : le bien être des patients ou la paix sociale ; la complémentarité entre les personnes ou le choix des privilèges ; la rapidité d'exécution des soins ou la lenteur nécessaire par le patient de s'intégrer dans les soins. Des principes à se fixer avant d'entamer une organisation.

c) La fonction du sens

La présence du cadre est indispensable auprès de l'équipe mais cette présence peut être de proximité ou d'observation. En effet, l'organisation de soins est programmée, c'est à l'équipe de se l'approprier. Le cadre est présent pour superviser, être à l'écoute, veiller au bon déroulement de la journée sans être imposant tout en se disant qu'il n'y a pas de bons ou de mauvais moments dans la journée mais plutôt un travail à accomplir en toute conscience professionnelle. Cela implique également ne pas se surcharger de fardeaux émotionnels.

d) La fonction de liaison

Le cadre soutient et protège le tableau qu'il possède, c'est une volonté de protection car toute sortie du cadre est interdite, sans quoi, le tableau accroché au mur, maintenu par l'encadrement, perdrait son identité et perdrait tout son sens. En tant que cadre de santé, nous assurons également ce rôle de maintien dans un ensemble cohérent. Lorsque le cadre est solide, une fonction d'assurance est effectuée. Cette sécurité peut se lire en interne et en externe, tout en sachant que la fonction du cadre est interne, c'est à dire qu'il protège et qu'il apporte une garantie de sécurité pour l'institution qui l'emploie. La fonction de liaison amène le cadre à assurer une fonction de médiateur, d'intermédiaire entre des personnes du même service mais également entre l'intérieur et l'extérieur du service. En effet, il est informé des projets de l'hôpital, il lui revient donc d'informer son personnel des informations reçues. Pour ce faire, les messages transmis doivent être clairs, structurés, objectifs et attractifs. L'objectif de cette communication est de permettre aux managers d'amener leurs équipes à transmettre leurs compétences. Pour y parvenir, ils doivent s'exercer en permanence avec quatre besoins fondamentaux : l'expression, la reconnaissance, l'information et la progression. Le dialogue est ici le moyen privilégié du management. Une communication claire et structurée est essentielle. Manager, c'est communiquer ! Un manager est un dirigeant et par déduction la communication managériale est la communication des dirigeants d'un système vers les composantes humaines de ce système. Cette communication managériale doit répondre à trois priorités : l'accompagnement au changement, le défi de performance et le défi de transformation,

c'est comme cela que cette communication trouve sa place dans l'organisation.

La communication a donc une triple fonction : la première consiste à fluidifier l'information de la direction vers les équipes afin d'éviter les soucis et les contretemps ; la seconde de faciliter l'adhésion à la stratégie de l'organisation ; et la dernière, d'amplifier la motivation des collaborateurs.

La communication interne est donc indispensable au sein de l'organisation car elle permet un rapprochement pour une meilleure entente à travers le partage des informations.

3. Conclusion

Pour conclure, nous avons décrit les différentes fonctions du cadre de soins de santé selon la représentation d'une pyramide. Du haut de cette pyramide, le cadre de soins de santé peut visualiser le socle qu'il borde à la manière d'un cadre qui enserme et structure un tableau. Nous insistons sur les angles du rectangle car il en est la base. Le tableau représente le service dont il a la responsabilité. L'angle de la décision désigne les choix que le cadre s'engage à prendre, il se situe là où se rejoignent frontière et organisation. L'angle de la structuration conduit à l'élaboration des projets, de méthodes et pensées dynamiques et construites, il relie l'organisation et le sens. L'angle de proximité fait du cadre un leader professionnel reconnu dans son groupe et se situe entre la question du sens et la liaison. L'angle de la médiation engage le cadre dans des fonctions de passeur et de traducteur, il se situe entre la frontière et la liaison.

Tous ces angles s'observent à la lumière du cadre. Par cette vision du sommet, il va pouvoir travailler sur lui-même, en observant, en évoluant, en approfondissant ses connaissances et en trouvant des alliés pour l'aider à réfléchir aux stratégies à mettre en place. Son regard s'affine grâce à des rencontres, des formations,...

De par son rôle hiérarchique de supervision, le cadre maintient des responsabilités dans la gestion administrative et budgétaire mais il se doit également d'être présent sur le terrain. Il est responsable de l'organisation, de la qualité de l'activité infirmière ainsi que de la continuité des soins. Si nous reprenons la monographie de fonction du cadre d'unité, l'infirmière chef doit *« veiller à l'encadrement du personnel de soins, analyser les besoins en formation et instaurer une politique de formation »*.

Processus d'onboarding

Nous nous sommes rapprochés d'un groupe qui travaillait déjà sur un processus d'intégration : l'onboarding. L'idée est de partager, réfléchir et améliorer ce qui est déjà fait. A partir de ce qu'il propose, nous allons travailler et continuer dans cette voie.

A la signature du contrat, certains documents sont remis aux nouveaux engagés. Ceux-ci reprennent:

- la brochure d'accueil dans laquelle figure la présentation de l'institution, son historique, les valeurs, la vision, les sites ainsi que la présentation des directions ;
- les organes paritaires reprenant le conseil d'entreprise (CE), le comité de la prévention et la protection des travailleurs (CPPT) et la délégation syndicale ;
- les ressources humaines sont brièvement expliquées ;
- le règlement de travail avec ses annexes, un rendez-vous à la médecine du travail sera donné également, une brochure expliquant le programme planiweb avec les accès informatique, un listing téléphonique RH, la ou les convocation(s) premier accueil et/ou journée d'accueil, la ou les convocations formation(s) intégration des nouveaux collaborateurs et la carte de pointage.

Un "1er accueil" est organisé sur chaque site tous les 15 jours avec le personnel toutes fonctions confondues et peu importe la durée du contrat. Celui-ci a une durée de 2h et reprend les éléments suivants : petite présentation de l'institution, visite du bâtiment et quelques mots sur ce que le nouveau doit savoir dans l'immédiat (restaurants, pointage, etc.).

Pour les nouveaux arrivants qui ont un contrat inférieur à 3 mois, 3 formations sont obligatoires : la première intitulée "nos outils digitaux" reprend l'utilisation de la messagerie, intranet et Windows ; la seconde porte sur la législation sociale qui reprend le contrat, les congés, la démarche à suivre lors de maladie et la troisième qui forme à l'utilisation du programme planiweb (événements indésirables, gestion documentaire, accréditation, horaire, etc.).

Une journée d'accueil plus "marketing" est organisée quatre fois par an dont le programme est le suivant : mot de la direction générale - présentation de l'organigramme - missions/valeurs - Crescendo – Plan d'urgence hospitalier (PUH) - règlement de travail - secret professionnel - incendie/accident de travail/sécurité - accueil syndical + présentation propre au dossier infirmier. A l'avenir, il est prévu une solution web pour l'accueil des nouveaux ce qui permettra d'y intégrer le plan d'intégration de la personne. Figurera dedans les tâches à effectuer, les formations qu'ils doivent suivre, etc.

La valorisation de l'onboarding peut s'améliorer à l'aide de l'utilisation d'un outil de management participatif simple : le rapport d'étonnement. C'est une méthode de management qui consiste en l'amélioration continue et qui vise à optimiser l'intégration des nouveaux collaborateurs.

L'idée est d'avoir un retour du nouveau sur sa situation nouvelle en partageant ses points d'étonnements et plus généralement sur des éléments d'analyse sur un fonctionnement nouveau. En effet, les modes de gestion participatifs, le développement de l'esprit critique, la créativité sont des atouts pour attirer et fidéliser la main d'œuvre. La reconnaissance des compétences de chacun est indispensable à cette dynamique. Cela nécessite un processus que nous abordons ci-dessous.

1. Présentation du processus

Selon un article paru le 28 janvier 2012¹⁵, « [...] près de 65% des entreprises n'ont pas de processus d'intégration clairement défini. Et quand ce dernier est mis en place dans les organisations, il est jugé globalement décevant ». Sur cette constatation, nous pourrions avoir l'impression que l'entreprise n'intègre pas ses salariés. Le plus souvent, ils sont reçus, très peu accueillis et ne savent pas vers qui se tourner. L'intérêt d'un processus d'intégration nous semble dès lors primordial.

Le premier jour au sein d'une organisation de soins est un moment particulier et important à organiser. Selon la traduction anglaise, onboarding signifie « embarquement ». Nous pouvons imaginer le soignant qui embarque dans un nouveau service, dans une nouvelle équipe où l'accueil et l'intégration ne peuvent s'improviser et doivent être minutieusement préparés.

A l'heure actuelle, les organisations de soins ont tendance principalement à se concentrer sur le processus de recrutement en négligeant la période délicate qui le succède et qui est l'intégration. En effet, celui-ci est un levier important à la gestion de l'hôpital. L'intégration désigne le processus qui est déclenché après l'arrivée d'un nouveau afin de s'assurer qu'il soit rapidement opérationnel.

Avant de mettre un programme en place, il faudra déterminer les valeurs de l'hôpital, analyser ce qui existe pour pouvoir définir les rôles.

La volonté de la direction est la première étape de ce processus d'intégration. Sans la volonté de celle-ci, le programme ne fonctionnera pas. Pour tout directeur, l'objectif est avant tout la production et par conséquent, il est légitime qu'il se pose la question de : « Que vais-je y gagner ? ». Au regard de cette question, nous pouvons rapidement émettre deux arguments : le premier concerne le coût du turn-over et le second, confirme qu'un recrutement raté coûte cher, ce qui nous amène à parler de productivité. La direction sera d'avantage convaincue si le nouveau est

¹⁵<https://www.myrhline.com/actualite-rh/les-cles-pour-reussir-l-integration-d-un-nouveau-collaborateur.html>

rapidement opérationnel et productif car tant qu'il n'est pas intégré, qu'il n'est pas formé aux méthodes et aux procédures, il n'est pas productif.

De plus, d'après une étude menée par SilkRoad¹⁶ en mai 2014, 25% des personnes interrogées pensent que l' « *onboarding* » améliore la productivité des nouveaux employés.

2. Objectifs du programme d'onboarding

Le premier objectif de ce programme est l'accélération de la prise de connaissance de l'organisation de soins, de son fonctionnement, de ses valeurs mais aussi de ses missions pour lesquelles le nouveau a été engagé ce qui nous amène au processus d'acculturation et de socialisation. Le second objectif est l'accompagnement de la nouvelle recrue dans la maîtrise des aspects techniques de son emploi et ce afin d'augmenter les compétences ainsi que l'efficacité. Ce programme est une démarche efficiente tant pour l'employeur que pour la nouvelle recrue où une difficulté persiste malgré tout, c'est l'estimation de ces objectifs. En effet, ils ne sont pas facilement mesurables. Une réflexion autour des valeurs de l'hôpital est néanmoins recommandée.

3. Valeurs de l'entreprise

Lorsqu'on définit les valeurs d'un hôpital, on s'interroge sur son histoire et sur ce qui la compose. Les valeurs d'une organisation de soins découlent donc d'interrogations afin de donner du sens aux valeurs.

Au-delà de cet aspect opérationnel, réussir l'onboarding d'un nouveau c'est lui donner une bonne première image de l'hôpital qu'il vient de rejoindre. En somme, c'est la toute première étape de la stratégie de fidélisation des talents si difficilement recrutés. Bien accueilli, grâce à une bonne organisation et une goutte d'anticipation, le risque que le nouvel arrivant quitte l'hôpital à peine arrivé se trouve drastiquement réduit. Un enjeu de taille quand on sait que 4% des nouveaux arrivants quittent leur poste dès le premier jour, et que jusqu'à 22% des départs ont lieu au cours des 45 jours suivant l'arrivée!

Négliger la phase d'intégration c'est compromettre l'attachement de la nouvelle recrue à l'organisation de soins. La mise en œuvre de la professionnalisation du personnel soignant, visant la construction des compétences, se fonde sur différentes modalités de formation. Ces formations se basent sur l'accompagnement, il en existe différents modes.

Depuis les années 1990, le terme accompagnement s'impose pour désigner différentes pratiques de

¹⁶Editeur de logiciels RH en ligne

soutien au développement personnel et professionnel des personnes, des équipes et des organisations dans divers secteurs tel que la santé et la valorisation des acquis de l'expérience. Nous pouvons répertorier des pratiques se déclarant relever de l'accompagnement tel que le counselling, le coaching et le mentorat. Ceux-ci coexistent avec le tutorat, le parrainage ou encore le compagnonnage. Malgré la spécificité prétendue par chacune d'entre elles (et selon le contexte, elles le sont), toutes ces pratiques sont des formes d'accompagnement et avant de recourir à un accompagnement, nous devons connaître nos besoins. Plus l'idée du contexte sera claire, plus l'accompagnement sera pertinent.

Il est important de bien distinguer ces formes d'accompagnement et pour quelles spécificités chacune d'entre elles peuvent s'appliquer. Une des approches ciblées dans notre travail est le tutorat que nous décrivons ci-après.

4. Méthode utilisée :

Le tutorat

Selon le dictionnaire du Petit Larousse, le terme tuteur met en évidence deux sens : le premier désigne une « personne à qui est confiée la tutelle d'enfants mineurs ou d'incapables majeurs ». Ce sens est toujours d'actualité de nos jours car le terme tuteur indique celui ou celle à qui l'on confie une tutelle, on parle alors de tuteur légal ou testamentaire. Le second est plus spécifique à celui du jardinier pour qui le tuteur est une « perche, armature que l'on place en terre à côté d'une jeune plante, un jeune arbre et à laquelle on les attache pour les soutenir ».

On parle du tutorat quand un apprenant travaille sous la guidance d'une autre personne qui lui transfère son savoir, nous retrouvons donc le transfert des compétences, de savoirs, de savoir-faire et de savoir-être entre le tuteur et le tuteuré.

Le tutorat apparaît au Moyen Âge, lors de la construction des cathédrales sous le nom de compagnonnage où l'apprenti apprenait son métier à côté d'un artisan qui lui transmettait son savoir-faire et son soutien. La solidarité entre les compagnons était présente. Aujourd'hui, il existe encore différents mouvements de compagnonnage, il s'agit entre autre du tutorat qui s'ouvre aux parcours d'intégration professionnelle malgré que la loi ne le rende pas obligatoire mais le recommande. Dans le secteur professionnel, il est toujours individualisé et s'adresse aux futurs professionnels ainsi qu'aux nouveaux diplômés.

Dans le cadre de l'intégration d'un nouvel engagé, le tutorat favorise son intégration en présentant l'hôpital, les lieux qu'il va être amené à fréquenter ainsi que les services avec lesquels il va être en

relation. En l'encourageant à poser des questions cela facilitera son arrivée sur des détails quotidiens afin qu'il prenne rapidement ses marques et ses repères pour être efficace. L'intégration est un processus qui prend du temps mais effectué correctement, tous les acteurs sont gagnants. Se sentant bien accueilli, le nouveau s'investira davantage, les coûts de l'entreprise seront réduits car il sera opérationnel rapidement et le tuteur sera valorisé dans sa mission de parrainage. Cette mission consiste à faciliter l'adaptation à l'emploi par la consolidation des savoirs et l'intégration ce qui permettra au tuteur d'être plus efficace. La mission est généralement confiée à des aînés mais pas uniquement.

a) L'intérêt du tutorat

Le tuteur détient un double rôle, celui de formateur car il aide le tuteur à construire ses compétences tout en rassemblant ses savoirs théoriques et pratiques et un rôle d'intégrateur car il facilite l'arrivée du nouvel engagé au sein de l'équipe. Le tutorat favorise donc la transmission des compétences, le partage des savoir-faire en évitant la perte des compétences des personnes qui partent à la retraite ainsi que l'accompagnement de manière générale de l'intégration afin d'assurer une fidélisation pour les salariés.

b) Les avantages du tutorat :

Pour le tuteur, le tutorat favorise son développement personnel et professionnel. Il est reconnu pour son professionnalisme et sa capacité à transmettre ses compétences mais également à évaluer celles du tuteur. Sa position le valorise et il est donc perçu différemment auprès de l'équipe.

Pour le tuteur, il s'agit d'un accompagnement personnalisé qui favorise son intégration et son apprentissage, en appliquant, à répétition ses connaissances théoriques sur le terrain par des faits réels et en rectifiant ses erreurs, le tuteur acquiert de l'expérience. Il devient donc acteur de sa formation et in fine autonome.

Pour l'entreprise, le tutorat peut se définir :

- en termes humains avec la revalorisation des aînés, avec la transmission et le partage de la culture d'entreprise ainsi que des valeurs où la motivation peut être augmentée par la responsabilisation, le sens donné au travail et la réalisation de soi à travers le goût de son métier ;
- en termes de compétences globales de l'entreprise avec l'identification et la transmission des

savoirs-faire de l'entreprise, la revalorisation des pratiques et des savoirs-faire issus de l'expérience ainsi que le maintien et le développement des compétences ;

- financièrement avec l'amélioration des processus d'intégration, la diminution des coûts et des turnovers, l'amélioration de l'organisation du travail en équipe et l'identification des compétences à transmettre et à valoriser.

c) Choix du tuteur

Le tuteur est désigné sur base du volontariat, de motivation, de professionnalisme et des capacités à transmettre ses savoirs et savoir-faire. Devenir tuteur est un choix et avoir une longue expérience dans le poste ne suffit pas pour être un bon professionnel. Le choix du tuteur se fait en fonction de certains critères, notamment, la bonne connaissance de l'unité et son fonctionnement, la motivation, c'est-à-dire l'envie de transmettre ses connaissances pratiques ainsi que son professionnalisme par rapport à son expertise technique et relationnelle. Le choix d'un tuteur non intéressé par ses missions n'aboutit jamais à de bons résultats. En effet, pour accepter ce rôle, le tuteur doit posséder des compétences techniques et des qualités spécifiques car il a le niveau de qualification exigé pour encadrer le tuteur, il maîtrise les procédures, son professionnalisme est reconnu par ses collègues et sa motivation est forte.

d) Mission du tuteur vis-à-vis du tuteur

L'accueil est la première mission du tuteur qui est le contact prioritaire au sein de l'organisation et le référent du tuteur. Ce premier échange est fondamental et les comportements adoptés vont influencer et donner l'impression au tuteur le sentiment d'être bien attendu ou au contraire d'être imposé au tuteur, la première impression est souvent la plus importante et conditionne la suite de la collaboration.

L'intégration et l'encadrement du tuteur qui se basent sur plusieurs méthodes d'accompagnements dont celui du compagnonnage qui est la forme la plus ancienne de formation professionnelle. Dès son origine, il se fonde sur la valorisation du métier, il est identifié socialement, décrit des valeurs et une culture, cette pratique d'apprentissage porte sur la réalisation d'activités professionnelles en présence d'une personne qui transmet ses connaissances et ses savoir-faire. Cette modalité facilite l'intégration des nouveaux car elle permet l'acquisition des règles et des valeurs de l'organisation. Malheureusement, elle n'est pas toujours mise en œuvre de manière efficiente et un processus doit

être bien défini avec des objectifs clairs, des rôles pour chaque acteur concerné et également une forte implication de la hiérarchie.

Une autre méthode, le mentorat permet au tuteur de devenir une personne plurielle et complète car il possède plusieurs rôles tels que pédagogue où il éduque dans la transmission des valeurs et des connaissances et formateur dans le partage de son expérience et son analyse lors des situations pour éclaircir les parcours des « mentorés » qu'il accompagne. Il représente une position particulière dans l'écoute et incarne une présence bienveillante. Il transmet simultanément des savoir-faire concrets et des savoirs-être, il apporte également des orientations sur les comportements et sur les actions à mener. Aujourd'hui, le mentorat apparaît sous la forme de tutorat qui se définit par une méthodologie d'apprentissage active. L'objectif est l'acquisition, le développement et la transmission des compétences. C'est un programme d'accompagnement professionnel et personnel qui facilite qualitativement et durablement la montée de compétences, les transferts d'expériences, de savoirs ainsi que le partage d'expérience et de la coopération. Le mentorat apporte des solutions qui font évoluer les carrières, les relations professionnelles mais aussi aux problèmes qui sont tant organisationnels que managériaux.

Pour conclure, le tutorat est une méthode pertinente qui apporte des résultats et afin de valoriser l'onboarding et de permettre au nouvel arrivant d'avoir un regard extérieur sur le fonctionnement de l'unité, un outil simple est à disposition des hôpitaux. Il s'agit d'une méthode de management participatif qui vise à optimiser le processus d'intégration des nouveaux en complétant un rapport d'étonnement en toute objectivité.

Le rapport d'étonnement

a) Définition

La notion d'étonnement provient du mot latin *attonare*, qui signifie littéralement « frapper par la foudre ». Ce mot qui possède la même racine que celui de « tonnerre » a d'abord été employé pour désigner « quelqu'un d'étourdi par un coup violent » ou « frappé de stupeur ». Historiquement, c'est en 1676 que Madame de Sévigné donne la définition la plus représentative du terme étonnement : « *stupéfaction, état de l'homme abasourdi en présence d'un spectacle extraordinaire, merveilleux* ». Plus couramment, c'est : « *surprendre par quelque chose d'inattendu ou d'extraordinaire* ».

b) Qu'est ce que l'étonnement ?

Selon un article extrait du journal de l'alpha n°197, 2^{ème} trimestre 2015, « *L'étonnement se situe au cœur du processus de construction de l'expérience et de formation du sujet tout au long de sa vie. En tant qu'initiateur de l'activité réflexive, c'est à travers lui que l'acteur éprouve les limites de ses connaissances et s'engage dans une démarche d'acquisition de nouveaux savoirs et de transformation de soi.*¹⁷ ». Quotidiennement, afin d'assurer une certaine sécurité à notre existence et éviter l'incertitude permanente, nous nous basons sur les représentations, les savoirs et les modèles de pensées que nous avons acquis durant nos socialisations (famille, amis, scolarité ou profession). Cependant, si nous confrontons nos représentations à la réalité, il arrive que nous doutons de nos incertitudes et ... que nous nous étonnons ! L'étonnement est donc une remise en question de notre quotidien ce qui entraîne une déstabilisation par rapport à nos repères habituels.

Le rapport d'étonnement est une pratique qui consiste à utiliser le regard extérieur des nouveaux employés pour une démarche d'amélioration qui correspond aux attentes de certaines organisations. En effet, les hôpitaux subissent de plus en plus de contraintes dont l'accréditation mais également la maîtrise des dépenses, l'optimisation des ressources humaines et matérielles. Des facteurs qui obligent les professionnels de santé à s'adapter afin d'améliorer les services aux patients. Le principe du rapport d'étonnement est que le nouveau partage son retour sur sa nouvelle fonction, ses points d'étonnements et plus spécialement sur les facteurs d'analyses sur un fonctionnement nouveau.

Le rapport d'étonnement va trouver son intérêt lors de l'intégration du nouveau, lors d'une nouvelle prise de fonction, lors d'un changement d'organisation (mise en place d'un nouvel outil, nouvelle organisation de travail,..) mais également lorsque l'on manage pour la première fois. Pratiquement, toute évolution de l'environnement de travail, individuel ou collectif, peut faire l'objet d'une évaluation par un rapport d'étonnement.

c) Objectifs du rapport d'étonnement

Les objectifs consistent à découvrir les nouvelles idées des nouveaux par le développement de leur curiosité et leur capacité d'étonnement ce qui permettra de profiter du regard neuf et de rectifier en cas de besoin ; encourager la créativité au sein de l'entreprise et favoriser l'intégration et le sentiment d'appartenance des nouveaux.

¹⁷ THIEVENAZ Joris, Un étonnant défi(éditorial), n°200, septembre 2014,p.5.

Le cadre pourra prendre de la hauteur par rapport à une situation existante en termes de bonnes pratiques, de dysfonctionnements, d'opportunités et de menaces au sein et à l'extérieur de l'hôpital. Il pourra avoir un regard neuf sur l'organisation interne de l'unité, les valeurs et la culture de l'hôpital, ses processus de fonctionnements et de prises de décisions, les moyens mis à dispositions, la communication et l'ambiance au sein de l'unité.

Le rapport d'étonnement est réalisé par le nouveau pour l'entreprise mais il présente des intérêts pour les deux parties. En effet, pour l'entreprise, il est utilisé comme outil d'amélioration : il peut servir à identifier et à constater des dysfonctionnements pour faire ressortir des propositions d'amélioration, comme outil d'intégration en permettant au nouveau de prendre du recul et de donner de l'information sur son intégration et comme outil de reconnaissance en prenant en compte les avis reçus pour faire évoluer l'organisation. Pour le nouveau, il est utilisé comme outil d'intégration en l'encourageant à être acteur de son intégration mais également pour faire une mise au point sur son avancement, ses difficultés et ses besoins. Pour les organisations de soins qui ont déjà un parcours d'intégration, il permet de prendre du recul mais également de valoriser les investissements liés au recrutement.

Pour les organisations qui n'ont pas de parcours d'intégration, il peut servir de base de réflexion pour clarifier les étapes à mettre en place.

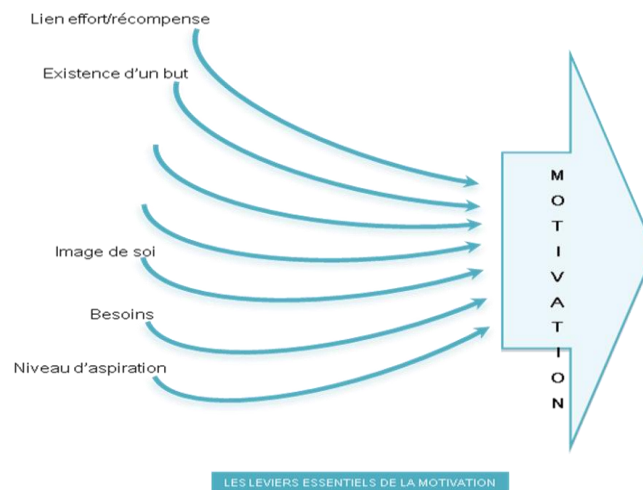
Le rapport d'étonnement est donc un outil de management participatif et de communication. Le résultat espéré n'est pas de dénigrer qui que se soit mais plutôt de se rendre compte d'étonnements observés dans les pratiques de l'organisation de soins et de remédier aux manquements. Pour ce faire, il faut susciter une curiosité éteinte : « On s'étonne trop de ce qu'on voit rarement et pas assez de ce qu'on voit tous les jours¹⁸».

La motivation

Toutes ces étapes et processus ne peuvent donner de résultats probants que si la motivation est optimale et présente de part et d'autre. En théorie, le mot « motivation » provient du latin *motivus* (motif) et *movere* (mouvoir), il qualifie donc les motifs qui poussent un individu à l'action. Elle est généralement mesurée par l'enthousiasme exprimé par l'équipe. La motivation est un engagement personnel que personne ne peut prendre à la place de l'autre. Par contre, il est possible de favoriser des conditions pour que chacun se motive notamment, en étant motivé soi-même pour être motivant et en y croyant pour être crédible. En effet, la motivation et l'engagement du personnel sont des

¹⁸ Stéphanie Félicité du Crest de Saint-Aubin, Comtesse de Genlis (1746_1830), femme de lettres françaises.

facteurs clés de la réussite d'une entreprise et d'une organisation. Malheureusement, malgré quoique la société évolue, les organisations ont des difficultés à prendre en compte certains paradigmes afin d'établir une relation motivante, saine et productive avec leurs collaborateurs. Un membre de l'équipe motivé est plus efficace et performant qu'un membre non motivé car la motivation et l'engagement ont un lien très fort avec la performance. Le cadre doit maintenant inspirer ses équipes et la motivation d'autrui provient également de la rigueur et l'exigence du chef tant envers son équipe que envers lui-même. Ne pas être exigeant, c'est risquer d'obtenir des résultats peu précis ainsi qu'une faible adhésion aux objectifs. Cependant, le cadre doit créer une relation de qualité et lui porter de l'attention afin que la motivation soit renforcée. Pour le cadre, un accueil préparé permet de poser un cadre c'est-à-dire émettre des règles et des consignes liées à l'unité de soins. Au travers de cet accueil, le cadre pourra découvrir les capacités mais également écouter les besoins du nouvel arrivant. Parmi ces besoins, on peut relever le besoin d'être reconnu, de réussir et se développer, de détenir la qualité des relations personnelles et d'assurer la qualité. Tout individu a des besoins dans la vie quotidienne mais également dans la vie professionnelle. Le psychologue A.Maslow a identifié ces besoins et les a structurés dans une pyramide. Il débute par les besoins primaires et vitaux pour évoluer vers le besoin de se réaliser. La motivation correspond à la volonté de satisfaire des besoins. Selon la pyramide d'A.Maslow, nous pouvons remarquer qu'un accueil préparé et organisé favorise le besoin de sécurité d'un nouvel engagé, plus on monte dans la pyramide plus la motivation est importante. Le besoin de reconnaissance est le besoin exprimé le plus souvent car c'est le besoin que la hiérarchie reconnaît (travail effectué, implication dans le travail et prise d'initiative).



19

Conclusion

Dans ce chapitre, nous avons abordé le processus d'onboarding où nous avons mis en évidence l'intérêt pour l'organisation de soins d'avoir un processus d'intégration. L'intégration est un levier important pour la gestion hospitalière qui va permettre au nouvel arrivant d'être rapidement opérationnel, la négligence de cette phase d'intégration peut compromettre son attachement à l'organisation de soins et engendrer pour celui-ci un départ anticipé. L'accompagnement pédagogique du nouveau est une pratique qui va faciliter sa réflexion, sa découverte mais également la réponse à son questionnement ce qui va permettre d'organiser avec lui sa progression pédagogique. Nous avons repris comme méthode, le tutorat avec ses intérêts, ses avantages et ses missions, et nous nous sommes aperçus que celle-ci apporte des résultats positifs dans l'accueil et l'intégration du nouvel arrivant. Nous avons poursuivi avec le rapport d'étonnement qui est une méthode de management participatif qui valorise l'onboarding et qui permet au nouvel arrivant d'exprimer son ressenti sur ce qui l'a étonné tant positivement que négativement. Pour l'organisation de soins, il permet d'avoir un regard extérieur des nouveaux en vue d'une démarche d'amélioration. Enfin, ces étapes ne peuvent aboutir que si la motivation des deux partis est présente.

¹⁹ Les fiches outils du managers opérationnel, Rolande Chabert, Eyrolles 2014, 330p, p122

Conceptualisation opérationnelle

Méthodologie

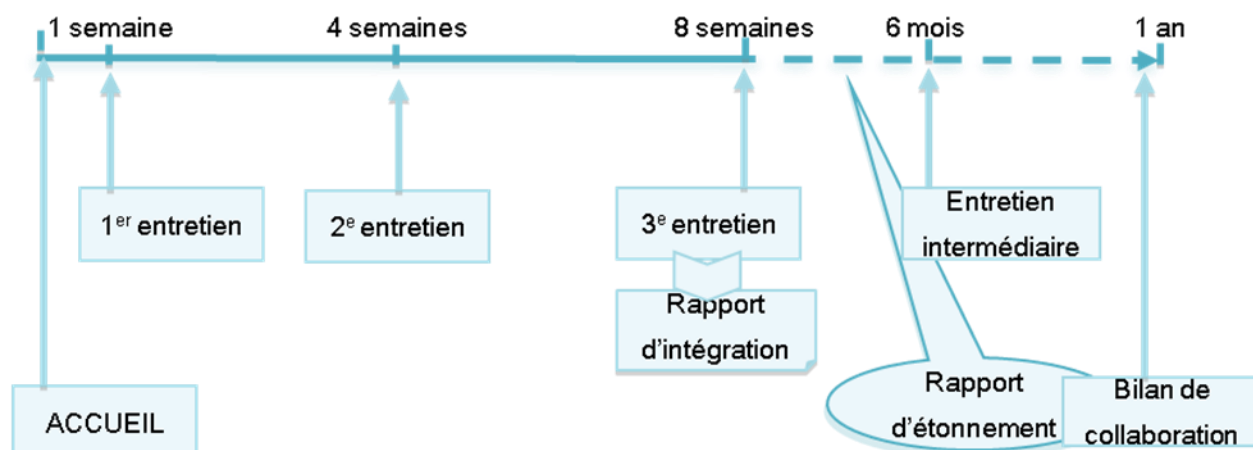
Nos outils ont été construits à partir de l'analyse de notre théorie qui démontre qu'un cadre doit préparer soigneusement l'arrivée d'un nouveau tout en continuant son travail quotidien. La gestion de l'équipe et l'intégration d'un nouveau doit se faire de la manière la plus naturelle possible pour que la cohésion de l'équipe reste effective et ainsi éviter tout conflit, toute concurrence ou désaccord, cela dans le respect total des uns et des autres. La tâche n'est pas toujours aisée pour tous mais le choix de l'encadrement actif et participatif va permettre d'arriver à l'objectif principal qui est le travail pour le bien du patient.

A chaque étape, nous avons fait appel à notre expérience mais également à des opportunités d'observation et à des échanges qui nous ont permis de cibler les informations reprises dans chacun de nos outils. Il faut savoir que chaque cadre doit choisir les outils et les moyens les plus adéquats à son propre fonctionnement et pour nous les 3 outils choisis ci-après nous paraissent essentiels pour arriver à une bonne intégration d'un nouvel arrivant et le maintien d'un bon esprit d'équipe car ensemble l'équipe ne fait plus qu'un et devient très performante.

Outil n°1

Le premier outil que nous vous proposons aborde la notion d'accueil. Sous forme de tableau, il reprend les coordonnées du nouvel arrivant, la fonction exercée, la date d'entrée dans l'organisme, le type de contrat, le nom du tuteur. L'outil cible la préparation à l'accueil du nouveau et nous pensons que certaines informations sont importantes à connaître avant la prise de fonction notamment, l'accès à l'institution (adresse, transport en commun, plan de circulation) ainsi que sur la personne qui va accueillir (nom, titre et coordonnées). L'entretien d'accueil a pour objectif de présenter l'organisation de soins dans l'institution, ses règles, les conditions de travail, les consignes de sécurité, installer un climat de confiance réciproque, énoncer les missions du tuteur et formuler les droits et les devoirs du tuteur. Afin de mener à bien cet accueil, l'écoute et la communication sont très importantes, les questions posées seront ouvertes, synthétisées et reformulées afin de favoriser la mémorisation de la compréhension. Un support de documentation contenant le règlement intérieur, le livret d'accueil, les consignes de sécurité, le site intranet, les projets de l'établissement sera remis. Une visite des lieux pour se repérer et comprendre le fonctionnement de l'organisation, la présentation des responsables, de l'équipe, du tuteur ainsi que l'organisation de soins et la démarche qualité sont à réaliser.

Planification de l'accueil :



LES ÉTAPES D'INTÉGRATION D'UN NOUVEAU COLLABORATEUR

20

L'accueil du premier jour

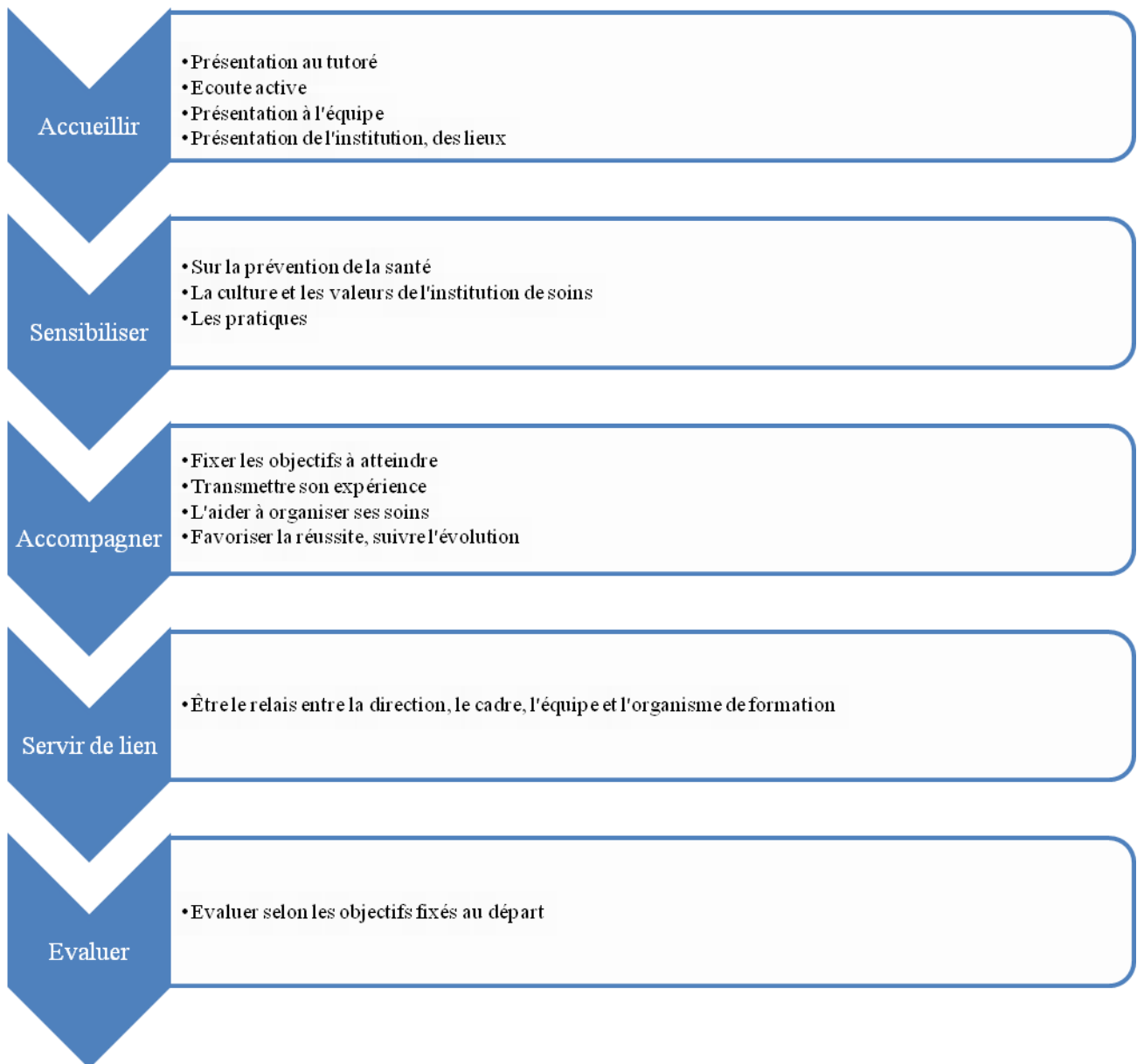
Nom :	Prénom :
Fonction :	Date d'entrée :
Type de contrat :	Tuteur :
Date d'arrivée :	Heure :
	Lieu d'accueil :
Informations sur l'institution	Adresse (Transport en commun, plan de circulation, ...)
Documentation	<ul style="list-style-type: none"> - Livret d'accueil - Règlement intérieur - Consignes de sécurité - Site intranet - Projets de l'établissement
Visite des lieux	<ul style="list-style-type: none"> - Unités de soins - Emplacement des différents services

²⁰ Les fiches outils du managers opérationnel, Rolande Chabert, Eyrolles 2014, 330p, p47

Outil n°2

Le second outil est représenté sous la forme d'une flèche où nous pouvons imaginer une ligne du temps sur lequel chaque étape est décrite par un grand point visant les missions du tuteur vis-à-vis du tutoré. La première étape est celle d'accueillir, dans l'accueil nous reprendrons la présentation au tutoré, la présentation de l'équipe, l'écoute active ainsi que la présentation de l'institution et des lieux. Notre outil précédent fait partie de cet encadrement d'accueil. La seconde porte sur la sensibilisation qui englobe la prévention de la santé, la culture et les valeurs de l'institution de soins et les pratiques. La troisième est l'accompagnement qui va permettre au nouvel arrivant l'expérimentation et le développement de ses propres pratiques en fixant des objectifs à atteindre, en transmettant l'expérience, en l'aidant à organiser ses soins et en favorisant la réussite. Le tuteur va également servir de lien et être le relais entre la direction, le cadre, l'équipe et l'organisme de formation. Pour terminer, le tuteur aura pour mission d'évaluer le tutoré sur les objectifs fixés au départ.

Suite à nos recherches théoriques, nous avons donc élaboré ce deuxième outil qui reflète un fil conducteur du rôle du tuteur vis-à-vis du tutoré. En effet, suivre un fil permet une structuration des différentes tâches dans le rôle du tuteur et fixe une chronologie des étapes. Le tuteur peut l'utiliser pour éclaircir ses différentes missions avant l'arrivée du nouveau. C'est une étape essentielle pour ne pas perdre le fil de ses objectifs et suivre scrupuleusement le processus pour arriver à concrétiser les missions attendues.



Outil n°3

Le rapport d'étonnement est le troisième outil que nous allons présenter. Il a pour objectif de remettre en question les pratiques considérées comme acquises, de permettre de mettre en valeur les idées des nouveaux arrivants mais également de réfléchir aux ajustements nécessaires pour éventuellement remotiver les équipes. Ce document que le nouveau est invité à compléter nous donne son avis sur le fonctionnement et les dysfonctionnements des rouages de l'organisation. Il va lui permettre de noter au fur et à mesure ses constats, ses critiques au sens large et ses propositions. Ce rapport est intéressant pour l'hôpital pour plusieurs raisons. Tout d'abord, il va aider à avoir des informations utiles sur le nouvel arrivant, ce qui va permettre de découvrir ce à quoi il attache de l'importance, s'il ose donner son avis ou s'il est créatif. Cet outil, utilisé à bon escient, avec de la bienveillance de la part du cadre peut donner des résultats constructifs et être à l'origine d'évolutions positives pour toute l'équipe et finalement être à l'origine de la fidélisation du nouveau qui se sentira en confiance et aura envie de s'épanouir dans sa nouvelle fonction. Cet outil ne sera pas alors une charge supplémentaire de travail mais un carnet de bord dans lequel le cadre pourra puiser des informations qui peuvent être utiles à l'amélioration du fonctionnement de son unité.

La mise en place pratique :

Ce rapport est remis dès le premier jour par son supérieur et devra être restitué dans un délai établi par la hiérarchie. Le nouvel arrivant élabore un rapport écrit sur ce qui l'a étonné en arrivant au sein de l'hôpital. Le cadre a pour mission de rappeler régulièrement à l'employé l'importance de tenir à jours son rapport car ses idées peuvent être oubliées au profit des habitudes si elles ne sont pas retranscrites directement. Hors ici, la créativité est visée. Après la remise du rapport, une réunion est réalisée avec le cadre, le tuteur et éventuellement l'ICANE. Cette rencontre se fait sous forme d'écoute et non de jugement. Il est important de rappeler que ce rapport n'est pas un jugement de valeur mais qu'il s'agit de constats, d'étonnements et d'interrogations. C'est une source d'informations pour l'hôpital qui incite au progrès pour éventuellement mieux accueillir les prochains arrivants.

Le rapport d'étonnement permet au nouveau de s'exprimer sur son expérience et au cadre d'avoir une prise de recul par rapport au fonctionnement habituel. Ce rapport démontre au cadre que le nouveau est entièrement intégré et ce grâce à la mise en route immédiate de ses préconisations. Dans l'élan de nouvelles idées, des actions seront plus rapidement envisagées ce qui favorisera la participation et l'expression de tout un chacun. C'est une bonne opportunité pour le cadre de faire évoluer son unité et ce nouvel arrivant va l'aider à voir la présence ou non de dysfonctionnement

dans le but de faire ressortir des propositions d'amélioration.

Notre avis est que cet outil a beaucoup de valeur pour le cadre car cela va lui permettre d'avancer et d'avoir une vision externe de l'organisation de son unité. En effet, le nouvel arrivant peut avoir travaillé dans d'autres unités et apporter de nouvelles idées. Le rapport d'étonnement est un outil dont il faut débattre, le cadre doit veiller à s'entretenir avec le nouveau pour essayer de comprendre ses étonnements. Cet entretien doit pouvoir nous amener à tirer le maximum d'informations, de suggestions pour améliorer l'organisation mais également l'intégration de la nouvelle recrue.

Nous avons élaboré un outil à partir de rapports existants similaires que nous avons adapté à notre travail. Celui-ci a été conçu sous forme de tableau contenant les coordonnées du nouvel arrivant, la fonction exercée, la date d'entrée au sein de l'organisation, le type de contrat, le tuteur, le supérieur hiérarchique ainsi que la date du rapport. Les questions posées se basent essentiellement sur les éléments de recherche de notre travail, ils reprennent l'accueil et l'intégration lors de l'arrivée du nouveau, l'encadrement et l'accompagnement, la formation en situation de travail, les relations humaines au sein de l'unité mais également au sein de l'organisation ainsi que le point fort et le point faible de l'hôpital. La dernière question demandant ce que le nouveau changerait s'il avait une baguette magique peut apporter au cadre et à l'organisation des réponses inattendues.

Rapport d'étonnement

Nom :	Prénom :
Fonction :	Date d'entrée :
Type de contrat :	Tuteur :
Date du rapport	Supérieur hiérarchique

Ce qui vous a le plus étonné en ce qui concerne :	Positivement	Négativement
Accueil et intégration (lors de votre arrivée et les jours suivants)		
Encadrement et accompagnement		

Formation en situation de travail (informations reçues, soutien des membres de l'équipe, liens avec la théorie et la pratique)		
Ambiance et relation humaines (collègues, hiérarchie,...)		
Ce qui vous a le plus étonné dans notre entreprise ?		
Le point fort qui vous a le plus surpris ?		
Le point faible le plus inattendu ?		
Si vous aviez une baguette magique, que changeriez-vous dans notre organisation de soin ?		

Conclusion

Pour conclure, de nombreux outils existent pour permettre d'optimiser l'accueil et l'intégration d'un nouvel arrivant, nous avons eu l'occasion d'en aborder trois dans cette partie. Ainsi, nos recherches théoriques nous ont aidées à les mettre en place. Nous vous avons livré notre démarche par projet, cette méthode est apparentée à une recherche-action dans laquelle nous avons fait des allers retours sur le sujet et discuté sur les théories et les pratiques. Nous avons mis en évidence la place prépondérante des notions d'accueil, d'intégration et d'encadrement dans notre problématique. Afin que nos recherches deviennent pratico-pratique, nous avons réfléchi à la mise en place de trois outils que nous vous avons soumis ci-dessus. Le premier outil aborde la notion d'accueil qui cible la préparation de l'accueil du nouvel arrivant. Nous avons repris sous forme de tableau les informations qui nous semblent importantes à connaître avant la prise de fonction. Le second outil reflète un fil conducteur du rôle du tuteur vis-à-vis du tuteuré. Le tuteur est une personne qui

accompagne le nouveau dans ses premiers pas au sein de l'organisation. En tant que cadre, notre formation doit être adéquate afin que le transfert de nos compétences soit optimal. En effet, nous devons, nous même, intégrer les notions apprises et testées en formation avant de les transmettre à l'équipe et essayer de passer de l'intégration théorique d'un nouveau vers une intégration opérationnelle dès la prise en fonction. Pour cela, des outils nous seront indispensables pour la mise en pratique.

Enfin le troisième outil, à savoir, le rapport d'étonnement, donne la possibilité à l'hôpital d'accéder à certaines informations utiles via l'avis du nouvel arrivant. De plus, cet outil donne un cadre formel au nouveau pour s'exprimer.

En somme, utiliser ces outils au sein de l'organisation de soins permettrait d'optimiser l'accueil et l'intégration du nouvel arrivant.

Conclusion générale

Quoique la fonction d'un cadre puisse être stressante, difficile et demander un énorme investissement tant en temps qu'en implication, une fois choisie, elle apporte beaucoup de satisfaction et un épanouissement personnelle. Accepter d'encadrer c'est aussi accepter de devoir soumettre son propre savoir issu de l'expérience aux questionnements du nouvel arrivant. Cet encadrement va lui permettre d'avoir en retour la reconnaissance du travail accompli.

Notre travail s'est élaboré en partant du processus d'intégration d'un nouvel arrivant et nous avons démontré que l'accueil et l'intégration sont des étapes importantes pour faciliter l'entrée en fonction d'un arrivant sans passer à côté de nos objectifs fondamentaux qui sont l'accompagnement, la gestion d'équipe et l'organisation des soins à prodiguer aux patients. Au début, nous transmettons une multitude d'informations et d'éléments qui sont indispensables au nouvel arrivant pour trouver ses marques dans sa nouvelle fonction mais nous devons veiller à l'application des règles et valeurs qui seront des facteurs clés pour la réussite ou non de son intégration dans l'équipe et en faire plus tard un vrai professionnel.

En se basant sur une illustration d'une pyramide, nous avons décrit les différentes fonctions du cadre ainsi que les points forts pour arriver à effectuer un encadrement efficace. La vision du travail à accomplir par le cadre, sa manière de structurer l'organisation et d'imposer d'une manière douce ses exigences va permettre de travailler sereinement en ne lésant ni le côté professionnel ni le côté humain. En effet, « être une main de fer dans un gant de velours » permet d'être autoritaire tout en mettant de la chaleur dans sa fonction et ainsi arrondir les angles quand la **surcharge de travail devient trop lourde.**

Toutes les méthodes, les étapes, les processus évoqués dans ce travail, s'ils sont bien structurés, adaptés et adoptés par toutes les parties et surtout si ils sont évolutifs dans le temps amèneront le cadre à mener à bien sa mission tant en accueil, en intégration qu'en encadrement. En effet, cela lui permettra d'atteindre matériellement et humainement la plupart des objectifs fixés, de donner du sens aux différentes missions à accomplir et surtout de faire progresser son équipe. Déterminer le savoir faire relationnel est essentiel pour établir une relation de confiance avec le nouvel arrivant. Pour cadrer adéquatement, il doit être capable de motiver, de valoriser, d'inspirer l'équipe, de maîtriser la gestion du conflit et du changement pour arriver à souder l'équipe tout en sachant dire non quand c'est nécessaire.

Il nous paraît évident que le rôle du cadre est divers et varié et ne se limite pas à une seule tâche. Les manières de procéder et de pratiquer peuvent être très contraignantes et imposer un rythme de vie accéléré au point de ne laisser au privé et aux loisirs qu'une partie restreinte de son temps mais cette fonction permet de marquer de son empreinte l'habitable professionnel et montrer la plus-value qu'un cadre peut apporter à son unité.

Ce travail nous a permis un affranchissement dans l'écriture, de réfléchir à la manière d'établir une relation pédagogique afin de proposer un accompagnement adéquat et d'avoir une vision plus élargie de l'accueil, l'intégration et l'encadrement d'un nouvel arrivant. Nous aurions aimé mettre en place les outils élaborés, les tester et les évaluer mais malheureusement le contexte et les conditions sanitaires actuelles ont rendus cette manœuvre impossible. En effet, tous le corps médical a été sollicités dans un plan d'urgence et les nouveaux arrivants ont été accueillis mais pas dans des conditions optimales requises.

Etre la bonne personne à la bonne place et avoir à sa disposition les outils adéquats pour réussir ses missions est un idéal auquel aspire tout cadre pour s'épanouir dans sa fonction et déteindre sur son équipe.

Bibliographie

Ouvrages

- Barabel – Meier., *Manageor : Les meilleures pratiques du management*, 2ème édition, Dunod, Paris, 2010, 814p.
- Brizon H., 2002, *L'intégration de nouveaux soignants, guide-suivi-évaluation*, Paris : Masson, 108p.
- Barthelémy M-L., *La boîte à outils de l'accompagnement professionnel*, Dunod, 2018, 192p.
- Chabert R., *Les fiches outils du manager opérationnel*, Eyrolles, 2014, 330p.
- Coudray M-A., *Le cadre soignant en éveil : La fonction d'encadrement au défi de la quête du sens*, Edition Seli Arslan, Paris, 2006, 220p.
- Darvogne C – Noyé D. Organiser le travail pour qu'il soit formateur : Quels dispositifs mettre en œuvre, Insep Consulting Editions, 2000, 204p.
- Gouirand Pierre., *L'accueil : Théorie, Histoire et Pratique*, Paris, L'harmattan, 2011, p.241
- Juët R., *La boîte à outil du manager*, Dunod, 269p.
- Koussoulos A. *Onboarding : Attirez, intégrez et fidélisez vos collaborateurs*, Afnor Edition, 2015, 102p.
- Lahouze-Humbert E. Le choc générationnel : Faire travailler ensemble trois générations, Edition Maxima, Paris, 2010.
- Ledoux R., *Caisse à outils du manager en quête de performances managériales !*, Afnor Edition, 2010, 170p.
- Marechal L. L'entreprise accueillante, Edition des Chambres de Commerces et d'industrie, Belgique, 2005, 170p.
- Rossion F. Transfert des savoir : stratégies, moyens d'action, solutions adaptées à votre collaborateur, Lavoisier, Paris, 2008, 278p.

Sites Internet

-<https://www.sidiief.org/wp-content/uploads/Suisse-2013-TPenseyres-Enjeux-accueil-etudiants.pdf>
(page consultée le 15-02-19)

-<https://www.centre-national-du-trading.com/blog/pyramide-de-maslow-trading/>(page consultée le 28-02-19)

-http://www.infiressources.ca/fer/depotdocuments/sur_le_chemin_de_l_expertise.pdf (page consultée le 10-03-19)

-<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais> (page consultée plusieurs fois)

-<https://www.cadredesante.com/spip/profession/management/article/favoriser-l-integration-d-un-nouvel-agent> (page consultée le 15-03-19)

-<http://www.lereservoir.eu/COURSPV%20CADRES.html>(page consultée plusieurs fois)

-<https://www.cairn.info/revue-management-et-avenir-2009-6-page-256.htm> (page consultée le 12-02-19)

-https://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=MAV_014_0009&contenu=article (page consultée le 15-05-20)

-<https://creg.ac-versailles.fr/l-accueil-dans-les-organisations> (page consultée le 29-06 20)

-<https://www.myrhline.com/actualite-rh/les-cles-pour-reussir-l-integration-d-un-nouveau-collaborateur.html> (page consultée le 27-07-20)

-<https://www.myrhline.com/actualite-rh/premiere-etude-sur-le-onboarding-en-france-une-preoccupation-desormais-majeure-pour-les-entreprises.html> (page consultée le 25-05-20)

Articles

- Martin D., *Accueil, insertion pourquoi faire ?* Gestion hospitalières, n° 346, mai 1995.
- Thievenaz J., *Un étonnant défi* (éditorial), n°200, septembre 2014,p5.

Accueil et intégration d'un nouvel arrivant : Opportunités à saisir et outils à élaborer par le cadre de santé

Abstract

L'accueil et l'intégration des nouveaux travailleurs est à l'heure d'aujourd'hui une phase à part entière dans l'évolution de carrière d'un travailleur. La rencontre avec un nouvel arrivant est pour le cadre un rendez-vous à ne pas manquer! Quels sont les enjeux de cette rencontre, comment la mener ?

Ces interrogations ont initié nos recherches qui nous ont progressivement conduits à la mise en forme d'outils que nous vous proposons dans ce travail.

L'accueil et l'intégration du nouveau représente un impact en termes de mobilisation des ressources, de compétences et un accueil manqué peut engendrer des conséquences sur le ressenti de la nouvelle recrue. Certaines méthodes, étapes, processus s'ils sont bien structurés, adaptés et adoptés par toutes les parties amèneront le cadre à accomplir ses missions et surtout à faire progresser son équipe. Avoir un processus d'accueil et d'intégration est bénéfique pour toutes les organisations de soins et ce peu importe la taille de celles-ci.

Nous proposons de vous partager notre cheminement dans notre travail.

Mots clés : Accueil – intégration – encadrement – onboarding