



Accredited by



Masterclass ADF PRO

Comment piloter la performance des soins sans alourdir la charge des équipes ?

Pr. EZZIADI Abdelali

Enseignant-Chercheur

Ezziadi.abdelali@hotmail.com

Docteur en science de Gestion

MBA en Systèmes de Santé et Management des Etablissements de Santé, Programme UM6P et Sciences Po paris

Ex-Contrôleur de gestion dans un Centre Hospitalo-Universitaire

Objectifs de la Masterclass

« Un leadership éclairé permet de mieux soigner... sans s'épuiser »

- 1* Identifier les tensions organisationnelles en milieu hospitalier liées à la surcharge des équipes
- 2* Distinguer les approches de pilotage centrées sur la valeur des soins plutôt que la simple productivité.
- 3* Comprendre les caractéristiques du leadership clinique (= Facteur de protection contre l'épuisement professionnel)
- 4* Prendre connaissance des compétences-clés développées dans le Certificat Exécutif en Leadership Clinique et Management Opérationnel

Mis en situation

« Il est 8h du matin dans votre service.

La salle d'attente est déjà pleine : quatre patients sont arrivés en urgence pendant la nuit, dont un enfant en détresse respiratoire. La distribution des médicaments de la veille a pris du retard, et deux infirmiers prévus au planning ne se sont pas présentés - l'un est malade, l'autre bloqué par un problème de transport.

L'équipe sortante a déjà quitté l'hôpital.

Pendant que vous tentez de répartir les soins avec l'équipe réduite, un appel de l'administration tombe : "Nous avons besoin, avant midi, du rapport complet sur vos indicateurs de qualité et de sécurité des soins."

Vous devez assurer les soins, gérer les urgences, calmer l'impatience des patients, tout en évitant que vos collègues ne s'épuisent encore davantage. »

Questions

1- Quel est le contexte opérationnel ?

2- Quels sont les problèmes identifiés

3- Quels sont les risques immédiats ?

4- Quels sont les facteurs systémiques aggravants?

5- Quels sont les leviers d'action immédiats

Constats de terrain & problématique

- Explosion de la charge de travail clinique et administrative
- Multiplication des procédures sans consultation
- Manque de coordination entre les services secondaires et les soins primaires
- Pilotage centré sur les chiffres, souvent déconnecté de la réalité du soin

1,55 agent de santé pour 1 000 habitants, loin des 4,45 requis par l'OMS

Plus d'un professionnel de santé sur deux déclare que l'épuisement professionnel

Constats de terrain & problématique

Chiffres clés sur la surcharge des soignants en Afrique:

En **Éthiopie (Dire Dawa)**, une étude a mesuré un **taux de burnout global de 54,1 %** parmi les professionnels de santé (épuisement émotionnel, dépersonnalisation, sentiment faible d'accomplissement)

Une revue sur l'Afrique subsaharienne révèle un taux d'absentéisme de **14 % à 49 %** chez les agents de santé en soins primaires, lié à des causes systémiques (double emploi, faibles salaires, supervision limitée)

Une **méta-analyse JAMA (2024)** établit que le burnout des infirmiers est corrélé à une moindre qualité des soins, une baisse de la sécurité des patients et un niveau de satisfaction en chute

Constats de terrain & problématique

Comment maintenir la qualité des soins dans un système sous tension, sans sacrifier le bien-être des soignants ?

Les leviers de performance sans surcharge

1* Distinguer performance des soins vs quantité d'actes : un enjeu fondamental de pilotage clinique

Exemple 1. « *Un hôpital augmente le nombre de consultations journalières, mais le taux de réhospitalisation dans les 30 jours explose. Pourquoi ? Parce que la qualité du suivi a chuté* »

Performance → c'est la pertinence des soins, la coordination, la sécurité, pas juste le volume.

Les leviers de performance sans surcharge

2* Clarté des rôles, outils de coordination simples, et délégation intelligente

Exemple 2. « *Le service des urgences connaissait des retards fréquents dans la prise en charge des patients graves, avec un taux élevé d'erreurs de transmission d'information entre les équipes de garde.*

Conséquences: 30 % des dossiers patients incomplets, 52 minutes comme temps moyen entre arrivée et premier acte médical et deux cas de décès classés « évitables » par la revue de morbidité-mortalité »

- Clarté des rôles → moins de tensions, plus d'efficacité
- Coordination simple et fluidité interprofessionnelle
- Délégation intelligente → affecter chaque tâche au bon niveau de compétence

Les leviers de performance sans surcharge

3* Outils de pilotage « allégés » : mieux piloter sans alourdir les équipes

- Trop de pilotage tue le pilotage ?
- Ce n'est pas la charge qui épuise, c'est le désordre.
- Les briefings courts = coordination, sécurité, cohésion

Le rôle central du leadership clinique

1- Définition du leadership clinique : du bon soignant au bon leader

Situation 1. Lundi matin aux urgences

« Il est 8h32. Vous poussez la porte des urgences et sentez immédiatement que la journée ne sera pas ordinaire. Trois brancards arrivent en même temps, un patient polytraumatisé, un enfant en détresse respiratoire, et un vieil homme inconscient. Vous cherchez du regard votre équipe... mais une infirmière est absente et l'autre vous annonce qu'elle doit quitter son poste dans deux heures pour raisons familiales.

Pas le temps de réfléchir longtemps. Vous prenez la parole, fort et clair : "On priorise ! Salle 1 pour le polytraumatisé, Salle 2 pour le petit, Salle 3 pour l'homme inconscient. Marie et Hamid, avec moi sur la réa. Sarah, tu gères l'accueil et tu filtres les urgences mineures. Ahmed, reste en lien avec le SAMU pour toute arrivée supplémentaire."

En 5 minutes, le chaos est organisé. Vos collègues respirent. Vous venez de rappeler pourquoi le leadership clinique, c'est aussi savoir transformer une crise en mission collective. »

Le rôle central du leadership clinique

1- Définition du leadership clinique : du bon soignant au bon leader

Situation 2. Le rapport impossible

« En plein pic d'activité, alors que la salle d'attente déborde, votre téléphone sonne : la direction demande un rapport complet sur les indicateurs qualité... à rendre dans 3 heures. Vous sentez le poids de la demande, mais pas question d'épuiser encore votre équipe.

Vous contactez la direction : "Nous sommes en surcharge clinique, je peux vous transmettre un état partiel maintenant et la version complète cet après-midi." Pendant ce temps, vous déléguez la collecte des données non-cliniques à l'agent administratif et centralisez vous-même les indicateurs clés.

À 11h45, le rapport part. Les patients n'ont pas attendu plus que d'habitude. Le leadership clinique, c'est aussi savoir négocier intelligemment et protéger le cœur de mission : les soins. »

Le rôle central du leadership clinique

1- Définition du leadership clinique : du bon soignant au bon leader

Situation 3. Le patient en colère

« Un homme d'une cinquantaine d'années se lève brusquement dans la salle d'attente et crie : "Ça fait deux heures que j'attends, c'est inadmissible !" Les regards se tournent, l'ambiance devient électrique.

Vous vous approchez, en gardant un ton posé : "Monsieur, je comprends votre frustration. Venez avec moi, nous allons vérifier votre dossier." Vous l'écoutez, expliquez la raison du délai et proposez une réévaluation rapide par un médecin. L'homme se calme, retourne patienter.

Votre équipe vous remercie. Vous venez de montrer que le leadership, c'est aussi savoir désamorcer une bombe émotionnelle avant qu'elle n'explose. »

Le rôle central du leadership clinique

1-Du bon soignant ... au bon leader clinique

« Donnez-moi un exemple où vous êtes passés, vous ou un collègue, de simple soignant à leader clinique. »

Le rôle central du leadership clinique

1- Définition du leadership clinique : du bon soignant

- Maîtrise son art : il applique les protocoles, prend soin des patients, respecte les standards cliniques.
- Il agit principalement **au niveau individuel**.
- Exemple :
 - *Un infirmier administre les bons médicaments au bon moment, surveille les signes vitaux et informe le médecin en cas d'anomalie.*
- **Limite** : seul, même excellent, il ne peut pas compenser un manque de coordination globale.

Le rôle central du leadership clinique

1- ... au bon leader clinique

- Un leader clinique reste un soignant compétent, mais il agit aussi comme **chef d'orchestre**.
- Il mobilise son expertise pour :
 - ✓ Guider l'équipe → fixer des priorités claires.
 - ✓ Organiser le travail → optimiser l'utilisation des ressources.
 - ✓ Résoudre les tensions → maintenir la cohésion.
 - ✓ Protéger le bien-être de l'équipe → éviter la surcharge et le burn-out.

Le rôle central du leadership clinique

1- ... au bon leader clinique

Être leader clinique ne veut pas dire faire plus, mais **faire mieux avec les autres**.

C'est transformer une équipe de bons soignants en une équipe performante, alignée, capable d'offrir le meilleur aux patients, même sous pression. »

Le rôle central du leadership clinique

2- Comportements clés d'un leader clinique

Le leadership clinique ne repose pas uniquement sur les compétences techniques.

Il se construit au quotidien à travers des comportements observables, qui inspirent confiance, organisent l'action et préservent l'engagement de l'équipe.

Le rôle central du leadership clinique

2- Quatre comportements clés d'un leader clinique

Exemplarité

Ecoute active

Gestion des tensions

Prise de décision
en contexte
d'incertitude

Présentation du Certificat Exécutif « Leadership clinique et management opérationnel des établissements de santé »

Contenu pédagogique de la formation

- Renforcer les capacités de gouvernance clinique
- Piloter efficacement les activités cliniques
- Maîtriser les leviers de performance opérationnelle
- Optimiser l'usage des systèmes d'information hospitaliers
- Promouvoir une culture de qualité et d'amélioration continue
- Développer une posture de leader clinique

Présentation du Certificat Exécutif « Leadership clinique et management opérationnel des établissements de santé »

- Module 1 : Organes de gouvernance et leadership transformationnel en établissement de santé
- Module 2 : Stratégie d'établissement, contractualisation et mobilisation des ressources
- Module 3 : Management des équipes de soins : coordination, supervision et motivation
- Module 4 : Planification des activités cliniques, gestion des plannings et du circuit patient
- Module 5 : Pilotage budgétaire, achats et logistique des services de soins
- Module 6 : Facturation, recouvrement et optimisation des recettes hospitalières
- Module 7 : Gestion des plateaux techniques, maintenance et performance biomédicale
- Module 8 : Systèmes d'information hospitaliers, codification et reporting clinique
- Module 9 : Qualité des soins, certification et gestion des risques
- Module 10 : Évaluation des pratiques professionnelles (EPP) et amélioration continue

Présentation du Certificat Exécutif « Leadership clinique et management opérationnel des établissements de santé »



Conclusion

- *Le leadership clinique est une posture, pas un titre : il s'exprime dans les comportements quotidiens*
- *Soulager l'équipe, c'est améliorer les résultats*
- *Les petits gestes font les grandes différences : un briefing de 10 minutes, un tableau visuel, une reconnaissance sincère peuvent transformer le climat de travail.*