

Table des matières

Préface.....	11
Pourquoi une nouvelle édition de cet ouvrage ?.....	15
CHAPITRE 1 : LE CERVEAU DU MEDECIN, OBSTACLE AU MANAGEMENT ?	19
1.1. Le médecin, un bon manager ?	22
1.1.1. <i>Le médecin, un individualiste ?</i>	22
1.1.2. <i>Le médecin, un réactif rapide ?</i>	23
1.1.3. <i>Médecin-patient, une relation affective ?</i>	23
1.1.4. <i>Le médecin, un chevalier blanc ?</i>	24
1.1.5. <i>Le médecin, un réactionnaire ?</i>	26
1.1.6. <i>Le médecin, un stressé ?</i>	29
1.1.7. <i>Le médecin, un incompetent...en management ?</i>	32
1.1.8. <i>Le médecin, un bon partenaire ?</i>	33
1.2. Quel management demande-t-on au médecin ?	36
1.2.1. <i>Quelque soit le pays</i>	36
1.2.2. <i>Quand la loi s'en mêle</i>	42
1.2.3. <i>Mais finalement, quel est le rôle d'un médecin-chef ?</i>	44
1.2.4. <i>Que faut-il en conclure ?</i>	49
1.3. Nous sommes tous différents	52
1.3.1. <i>Nous avons des cerveaux différents</i>	52
1.3.2. <i>Quel est mon profil ?</i>	53
1.3.3. <i>Quels sont les profils de mon équipe ?</i>	58
1.4. L'intelligence émotionnelle	60
1.4.1. <i>Le fonctionnement de notre cerveau</i>	61
1.4.2. <i>Neuroplasticité</i>	63
1.4.3. <i>Neurogénèse adulte</i>	64
1.4.4. <i>Utiliser les émotions</i>	64
1.5. Savoir communiquer pour savoir manager	70
1.5.1. <i>Langage verbal et non verbal</i>	71
1.5.2. <i>Le langage verbal ... et la littéracie</i>	71
1.5.3. <i>Le langage non-verbal</i>	74
En résumé, que faut-il retenir de ce premier chapitre ?	79
CHAPITRE 2 : COMMENT TRAVAILLER EN EQUIPE ?	81
2.1. Mission et valeurs	82
2.1.1. <i>Exemple de Mission et valeurs dans certains hôpitaux</i>	83
2.1.2. <i>De l'importance de partager les mêmes valeurs</i>	87
2.1.3. <i>Différence entre mission, valeurs, vision et autres</i>	91

2.1.4. Formaliser ses valeurs	100
2.1.5. Déployer les valeurs.....	101
2.1.6. Manager ses valeurs.....	102
2.2. Qu'est-ce que le travail d'équipe?	103
2.2.1. Jeter les bases.....	104
2.2.2. Donner du sens à son équipe.....	105
2.2.3. Une histoire vraie	108
2.3. Les attentes de mes collaborateurs	110
2.3.1. Prendre le temps de comprendre avant d'agir	110
2.3.2. Leur profil « couleur » (DISC ou autre).....	111
2.3.3. La motivance des collaborateurs.....	111
2.3.4. Les attentes face au travail.....	112
2.3.5. Une première photo de mon équipe.....	114
2.3.6. Nos forces et nos faiblesses	115
2.3.7. Définition et mise en œuvre du projet commun	116
En résumé, que faut-il retenir de ce deuxième chapitre ?	122
CHAPITRE 3 : COMMENT GERER LES AUTRES ?	125
3.1. Leadership et management	127
3.1.1. Le leadership.....	127
3.1.2. Les 4 styles de leadership	133
3.2. Le management adapté à la motivance	134
3.2.1. La tolérance zéro	136
3.2.2. Et la politique de l'autruc La bonne solution.....	137
3.3. L'attitude manager coach	139
3.3.1. La méthode GROW	140
3.4. L'AT comme outil de communication	143
3.4.1. L'AT est beaucoup plus qu'un outil de communication.....	144
3.4.2. Parent, enfant et adulte.....	145
3.4.3. Le parent normatif.....	148
3.4.4. Le mode adulte.....	151
3.4.5. Le triangle de Karpman	152
3.5. Solutions : Formation et self coaching	154
3.5.1. Leader et manager, inné ou acquis ?	154
3.5.2. Rien durant le cursus classique.....	155
3.5.3. Des programmes complémentaires classiques.....	156
3.5.4. Des formations efficaces car proches du terrain.....	157
3.5.5. Coaching & self coaching.....	161
En résumé, que faut-il retenir de ce troisième chapitre ?	168
CHAPITRE 4 : COMMENT ATTEINDRE DES OBJECTIFS ?	171
4.1. Les origines du MBO	172
4.2. Les avantages du MBO	174
4.3. La mise en œuvre du MBO	175
4.3.1. Les étapes de la mise en œuvre.....	176
4.3.2. La combinaison de trois approches	177
4.3.3. Un objectif SMART + S	178
4.3.4. Le MBO n'a du sens que si.....	180
4.4. Des KPI... pour mesurer les résultats	181
4.4.1. Les KPI en secteur hospitalier	182
4.4.2. Mise en œuvre des KPI's	186
4.4.3. Des KPI's au bloc.....	188
En résumé, que faut-il retenir de ce quatrième chapitre ?	197

CHAPITRE 5 : LE MANAGER COACH	199
5.1. La motivation	200
5.1.1. <i>Un lien entre motivation et résultats ?</i>	201
5.1.2. <i>Les facteurs de motivation</i>	202
5.1.3. <i>La théorie X et Y</i>	203
5.2. L'autonomie	205
5.2.1. <i>Pourquoi rendre les autres autonomes ?</i>	206
5.3. La différence entre l'autonomie et la délégation	208
5.3.1. <i>L'importance de la délégation</i>	210
5.3.2. <i>Comment mettre en œuvre la délégation</i>	211
5.4. La reconnaissance	212
5.4.1. <i>La reconnaissance en secteur hospitalier</i>	213
5.4.2. <i>La pyramide de Maslow</i>	215
5.4.3. <i>Les différentes formes de reconnaissance</i>	217
5.4.4. <i>Les effets bénéfiques de la reconnaissance</i>	221
5.4.5. <i>Les impacts sur le turnover</i>	223
5.4.6. <i>Les effets positifs de la reconnaissance pour le chef de service</i>	226
En résumé, que faut-il retenir de ce cinquième chapitre ?	227
CHAPITRE 6 : COMMENT TRANSMETTRE L'INFORMATION ?	229
6.1. Communiquer mais comment ?	231
6.1.1. <i>Communication et entropie</i>	232
6.1.2. <i>Une communication adaptée</i>	233
6.2. Les différents modes de diffusion	234
6.3. L'importance de la réunion	236
6.3.1. <i>Des chiffres accablants</i>	236
6.3.2. <i>Les différentes sortes de réunion</i>	237
6.3.3. <i>La préparation de sa réunion</i>	239
6.3.4. <i>L'animation de la réunion</i>	245
6.3.5. <i>Conclure la réunion</i>	249
6.4. Les entretiens individuels	252
6.4.1. <i>Un entretien n'est pas l'autre</i>	252
6.4.2. <i>Les principes de base</i>	252
6.4.3. <i>L'entretien d'évaluation</i>	255
6.5. Les pièges du mail	259
En résumé, que faut-il retenir de ce sixième chapitre ?	261
CHAPITRE 7 : COMMENT INDUIRE LE CHANGEMENT ?	263
7.1. L'hôpital actuel vit des changements	264
7.1.1. <i>Un saut technologique</i>	265
7.1.2. <i>La prise en charge des patients</i>	266
7.1.3. <i>Les attentes des patients</i>	266
7.1.4. <i>Les fusions et regroupements</i>	267
7.2. Les réactions face au changement	269
7.2.1. <i>Le docteur Kübler Ross et la courbe du deuil</i>	269
7.2.2. <i>La courbe du changement</i>	271
7.2.3. <i>Le changement utilisé à mauvais escient</i>	272
7.3. Le rôle du management dans le changement	274
7.3.1. <i>Une première expérience sur le sujet</i>	275
7.3.2. <i>Et une seconde</i>	276
7.4. Comment organiser le changement ?	277
7.4.1. <i>Un exemple avec le dossier patient</i>	277
7.4.2. <i>Les bonnes questions à se poser</i>	279

7.4.3. Plus de personnes concernées qu'on ne le croit trop souvent.....	280
7.4.4. Des exemples vécus au bloc.....	281
7.5. La balance décisionnelle.....	282
7.6. La résistance au changement	284
7.6.1. Quatre formes principales de résistance	285
7.6.2. La meilleure façon de faire	288
En résumé, que faut-il retenir de ce septième chapitre ?.....	289
CHAPITRE 8 : COMMENT GERER LES SITUATIONS DIFFICILES ?	291
8.1. Quand le travail devient une souffrance.....	292
8.1.1. Le stress au travail.....	292
8.1.2. Et le burnout ?	294
8.1.3. Les médecins face au burnout	296
8.1.4. Le MBI.....	298
8.1.5. Épidémiologie.....	300
8.1.6. Étiologies : les causes du burnout.....	303
8.1.7. Facteurs de risque chez les médecins	305
8.1.8. Facteurs liés à l'organisation du travail en milieu hospitalier.....	307
8.1.9. Médecin et manager, la combinaison idéale pour le burnout	308
8.2. Comment prévenir le burnout ?.....	309
8.2.1. Agir sur soi.....	309
8.2.2. Agir sur l'organisation	312
8.2.3. Prévenir les futurs médecins.....	314
8.4. Médecin et suicide.....	315
8.4.1. Les médecins plus touchés que le reste de la population	316
En résumé, que faut-il retenir de ce huitième chapitre ?	318
CHAPITRE 9 : COMMENT GERER LES PERSONNALITES DIFFICILES ?	321
9.1. Les différentes personnalités difficiles à gérer.....	323
9.1.1. La personnalité dite « Borderline ».....	323
9.1.2. La personnalité dite évitante	324
9.1.3. La personnalité histrionique	325
9.1.4. La personnalité narcissique	326
9.1.5. La personnalité obsessionnelle-compulsive	327
9.1.6. La personnalité paranoïaque.....	328
9.2. Gérer le défaut de motivance.....	329
9.3. La solution pour les personnalités difficiles	
et le manque de motivation	330
9.4. Les cas difficiles en réunion	333
9.5. Le cas spécifique de la génération Y.....	338
9.5.1. Les origines de la génération Y.....	338
9.5.2. Leurs attentes et comportements sur le lieu de travail.....	340
9.5.3. Comment manager les « Y » ?.....	344
En résumé, que faut-il retenir de ce neuvième chapitre ?.....	347
CHAPITRE 10 : COMMENT REUSSIR SES PROJETS ?	349
10.1. 50 ans d'expérience et de problèmes non résolus.....	350
10.2. Le facteur humain	353
10.2.1. Tout projet implique un changement	354
10.2.2. La mise en place de l'équipe projet.....	355
10.3. Les obstacles à la réussite d'un projet.....	360
10.4. La méthodologie de projet	363
10.4.1. L'analyse de la demande.....	363
10.4.2. La traduction de la demande en mode projet	368

10.4.3. La planification des tâches	370
10.4.4. Le budget détaillé	371
10.4.5. La grille des risques	372
10.4.6. La grille de bilan	374
10.5. La communication	376
En résumé, que faut-il retenir de ce dixième chapitre ?	379
CHAPITRE 11 : L'ACCREDITATION INTERNATIONALE	
DES SOINS DE SANTÉ & LES MÉDECINS.....	381
11.1 Un peu d'histoire ou...les origines de l'accréditation	
internationale en santé	382
11.1.1. Une nomination qui change tout.....	383
11.1.2. Un premier document de base	384
11.2 L'impact de l'accréditation validé par des études internationales	385
11.2.1. Une première étude danoise	385
11.2.2. Une première étude américaine plus complète	386
11.2.3. Et enfin, une étude internationale	387
11.3. Un choix planétaire.....	389
11.3.1. Se faire soigner ailleurs	389
11.3.2. Parfois pour d'excellentes raisons.....	389
11.4. Des organismes d'accréditation internationaux mais nationaux	
également	390
11.4.1. Les anglo-saxons.....	390
11.4.2. Les organismes nationaux	391
11.4.3. Et l'Europe dans tout cela ?	392
11.4.4 Temos International GmbH	393
11.4.5 EuroMedi International	393
11.5. Comment se déroule ce processus d'accréditation internationale ?	394
11.5.1. Des guides comme référence.....	394
11.5.2. Pas seulement les soins.....	395
11.5.3. La fin des sanctuaires.....	396
11.5.4. Des guides pour l'accueil des patients étrangers.....	397
11.6 Les étapes du processus d'accréditation	398
11.6.1. Le contrat	398
11.6.2. Les aides à la mise en œuvre	399
11.6.3. Visites de Gap analysis et de pré audit.....	400
11.6.4. La visite d'accréditation elle-même	401
11.6.5. Différents niveaux d'accréditation	402
11.7. Le rôle du médecin dans le processus d'accréditation	403
11.7.1. Des attitudes différentes.....	403
11.7.2. Une attitude manager coach pour l'exemple.....	404
11.8. Le principe de l'amélioration continue.....	405
11.8.1. Un peu d'histoire	405
11.8.2. Un certain Walter Edwards Deming	406
11.8.3. 14 points devenus célèbres.....	408
11.8.4. Le lien avec l'accréditation	409
En résumé, que faut-il retenir de ce onzième chapitre ?	411
CHAPITRE 12 : VERS UN CHANGEMENT DE PARADIGME	413
12.1. Il était une fois une pandémie venue de Chine.....	414
12.1.1. Les grandes pandémies de l'histoire.....	416
12.1.2. L'impact du Covid avec le recul.....	418
12.1.3. L'impact du Covid sur l'hôpital.....	419

12.1.4. <i>Des conséquences inattendues... pour les médecins aussi !</i>	423
12.2. L'impact du Covid sur les patients	425
12.2.1. <i>Des conséquences (in)attendues... pour les patients !</i>	426
12.2.2. <i>Un patient plus impliqué... et plus exigeant !</i>	427
12.2.3. <i>En Europe, SPX et l'expérience patient</i>	428
12.2.4. <i>Une histoire de ... valeur</i>	430
12.3 Le travail d'équipe...est l'avenir de la médecine	432
12.3.1. <i>Équipe et cockpit... même combat</i>	432
12.3.2. <i>Les impacts du manque de travail en équipe</i>	434
12.3.3. <i>Une équipe, c'est tout le monde dans la même direction</i>	436
12.3.4. <i>L'exemple de la Mayo Clinic</i>	439
12.4 Une formation en management : voyage en terre inconnue	441
12.4.1. <i>Qu'en pensent les médecins ?</i>	441
12.4.2. <i>Le médecin a-t-il réellement intérêt à se former au management ?</i>	443
12.4.3. <i>Qu'en pense l'Intelligence Artificielle (IA) ?</i>	445
12.5 L'intelligence artificielle et les médecins	446
12.5.1. <i>Une simple définition</i>	446
12.5.2. <i>L'AI et l'enseignement</i>	448
12.5.3. <i>L'AI comme outil d'aide à la décision en médecine</i>	450
12.5.4. <i>Un case study réel : SLS - Surgical Logistic System</i>	454
12.5.5. <i>Des événements indésirables (E.I.)...indésirables</i>	455
12.5.6. <i>Et SLS - Surgical Logistic System dans tout cela ?</i>	458
En résumé, que faut-il retenir de ce DOUZIEME chapitre ?	461
Lexique managérial	463
Bibliographie	479