



Le leadership au sein des établissements de santé confessionnelle Une témoignage personnel

Hubert Gauthier
Le 2 mai 2004

Bonjour mesdames, messieurs. Il me fait plaisir de pouvoir partager avec vous, tout simplement, quelques réflexions sur le sujet de ce matin qui sont tirées de mon expérience personnelle, car je suis un praticien du management et non pas un universitaire qui observe la pratique du management. J'ai fait des bons coups, j'ai aussi fait des mauvais coups...j'ai appris et j'apprends encore tous les jours.

Avant de poursuivre ma présentation, je souhaiterais vous présenter en collaboration avec un membre de notre équipe de pastorale, un petit moment de réflexion spirituelle à la mode de l'Hôpital général Saint-Boniface. Bien que Tim Frymire pratique régulièrement son français, pour bien rendre son message ce matin, il fera cette petite présentation en anglais.

PRÉSENTATION d'un PowerPoint – Spiritual moment “the role of leadership in Catholic health care” – Tim Frymire (2 minutes)

Comme vous pouvez le constater, ce genre de petite réflexion nous permet de rire un peu de nous-mêmes, tout en laissant un petit message à tous ceux qui sont présents.

Bon, revenons à nos moutons...la question posée ce matin est la suivante :

- Est-il possible d'exercer un leadership qui se veut attentif aux besoins non seulement du corps, mais aussi de l'esprit et de l'âme des citoyens que nous desservons?
- Est-il possible d'exercer un leadership qui tient compte des valeurs humaines fondamentales tel le respect des personnes, la compassion réelle envers nos concitoyens?
- Est-il possible aujourd'hui d'exercer ce leadership au sein d'un établissement de santé à base confessionnelle, et je dirais même, d'un établissement de santé tout court?
- Est-ce possible de faire cela dans le monde où nous vivons, dans les environnements complexes qui parfois nous donnent l'impression que

nous sommes des voix dans le désert, voir même à contre-courants de tout ce qui se passe dans nos sociétés?

Ce matin nous sommes tous invités à répondre à ces questions. Je n'ai pas la réponse pour vous. Certaines journées j'ai l'impression que j'ai ma réponse, mais aussi certains matins, j'ai l'impression que je l'ai perdue... tout ça pour dire que répondre à ces questions est une tâche que nous sommes condamnés à remettre cent fois sur le métier. C'est une réflexion qui se poursuit.

Je voudrais aujourd'hui vous soumettre quelques points de repères qui m'amènent parfois à penser que j'ai des réponses...

- C'est quoi le leadership – définitions, comportements souhaités
- Concordance des valeurs de l'établissement avec nos valeurs personnelles
- Intégration des valeurs de l'établissement, valeurs personnelles avec les décisions et les comportements

Au cours de ces derniers jours nous avons beaucoup parlé de leadership dans le secteur des soins de santé sous toutes ses formes -responsabilité, dimension spirituelle et éthique, tout cela dans le contexte des réformes de santé. Quel est notre rôle de leadership dans un contexte où nous nous interrogeons sur la meilleure façon de répondre aux besoins non comblés, que ce soit sur le quoi faire, ou comment le faire?

J'ai accepté aujourd'hui de vous offrir ma vision de leadership, de vous parler de comment je le conçois et comment j'essaie de vivre et transmettre les valeurs fondamentales qui animent la mission de mon hôpital, l'Hôpital général Saint-Boniface.

Nous sommes tous des leaders d'une façon ou d'une autre et je n'ai pas de grand secret à vous dévoiler. C'est plutôt une discussion pour animer la réflexion.

C'est quoi le leadership au juste? On peut retrouver toutes sortes de définitions selon les cultures et les croyances.

Une vision traditionnelle de leadership veut que le 'patron' soit responsable de la morale, du bien-être émotionnel et de la performance des employés ... faisant du leader un peu un parent et non un partenaire ou un guide. C'est une vision de leadership qui en met beaucoup sur les épaules du leader... qui, à mon avis, ne répond plus à la réalité d'aujourd'hui, qui ne vise pas à responsabiliser les employés et qui ne nourrit aucun sens d'appartenance chez les employés. Certains de nos systèmes de santé, souvent érigés en grosses bureaucraties, oublient parfois que la responsabilité est l'affaire de chacun, pas uniquement du Ministre, du PDG de la région, etc.

D'autres décrivent le leadership comme offrant une direction à d'autres, diriger en donnant l'exemple, intégrer les employés aux processus de discussion et de décisions. Cette vision du leadership devient de plus en plus commune et reconnue. C'est une vision à laquelle les employeurs et les employés peuvent s'accrocher. À ce chapitre il faut reconnaître qu'encore aujourd'hui nous vivons dans des hiérarchies complexes, des bureaucraties professionnelles et plusieurs comportements du haut permettent difficilement d'exercer le leadership de cette façon. Mais est-ce raison d'abandonner? Je crois que non.

De fait, les études à ce sujet et les groupes témoins à qui on a posé cette question ont identifié une série de comportements et de compétences associés au leadership dans un milieu de santé à base confessionnelle. Voici les comportements souhaités :

Comportements et qualités

- Passion pour la justice – un engagement à améliorer la qualité de vie surtout pour les marginalisés
- Sens de vocation du service – posséder une certaine spiritualité interne qui nourrit, être animé d'un sentiment d'espoir
- Appréciation des valeurs de leurs fondateurs
- Intégrité spirituelle – trouver des façons de cultiver leur relation avec Dieu et le bien-être spirituel des autres
- Réflexion éthique et actions – réfléchir régulièrement sur le sens de l'identité confessionnelle, la mission et les valeurs de l'organisation – anticiper les défis et les opportunités; les dilemmes moraux qui se présentent en termes de stratégies, de contraintes, etc.
- Compétence organisationnelle – posséder les compétences nécessaires et faire appel à son expertise
- Collaboration/Gouvernance – collaborer avec les autres afin d'atteindre des objectifs communs – les compétences administratives sont tout aussi importantes que les valeurs, le caractère, les habitudes et la spiritualité du leader
- Transformateur – capacité de s'adapter et transformer leur organisation grâce à l'écoute des autres, la responsabilisation, mener par l'exemple.

Les leaders, en somme, sont appelés à posséder de la passion, de la conviction et de la persistance face aux défis quotidiens. C'est une description importante de leadership, celle à laquelle j'adhère et qui me touche le plus.

Le leadership c'est plus que le poste qu'on occupe. C'est un rôle qu'on joue, qu'on occupe un poste de direction ou non. C'est un rôle que n'importe quelle personne peut et doit jouer, car le leadership, à mon avis, se définit principalement par la passion qu'on a pour un projet, l'initiative que l'on prend à

le réaliser et la manière qu'on a d'amener les gens autour de nous à participer et à s'investir dans sa réalisation.

Le leadership c'est accepter de diriger sans toutefois agir de manière à contrôler les membres de l'équipe ...c'est de définir des objectifs sans en dicter les moyens et avoir confiance dans les personnes et les équipes. C'est de les rendre imputables pour les résultats. Comme employés, chacun d'entre nous est appelé à jouer un rôle différent. Pour moi, c'est ce qui définit l'équipe.

Dans ce contexte le leadership cherche à responsabiliser. C'est abandonner l'idée que la responsabilité est synonyme de contrôle sans pour autant perdre de vue l'importance de l'imputabilité.

Comme dirigeants, nous sommes appelés à être responsable auprès de nos conseils d'administration et bailleurs de fonds, tout en permettant à nos équipes, à nos cadres et au personnel de contrôler et diriger leur travail, et tout en s'assurant, bien sûr, que ce travail se fait en respectant les politiques, les procédures et les règlements de l'établissement ou de la corporation.

Dans cette optique du leadership, nous dirigeons nos établissements et collaborons avec les employés sans pour autant contrôler toutes les actions du quotidien.

Cette vision du leadership n'est pas unique à un établissement de soins à base confessionnelle. Elle peut s'appliquer à n'importe quel milieu de travail, que ce soit une industrie ou un établissement de santé, une entreprise de 3 personnes ou de 4 000 personnes.

Ce concept et ces compétences de leadership sont recherchés et souhaitables dans tous les secteurs. Les valeurs qui découlent de cette vision sont celles du respect de l'autre, de la compassion, de la responsabilité. C'est une vision basée sur le travail en équipe où le leader est appelé à créer un environnement de travail sain, transparent et ouvert.

Dans ce milieu, les **employés deviennent des partenaires** et en tant que tels, ils ont le droit, sinon l'obligation, de questionner, de dire la vérité même si les nouvelles sont mauvaises – ils sont co-responsables des résultats, de la performance... de l'avenir.

Mais ne nous inquiétons pas. Ceci n'enlève rien au rôle du leader car les établissements auront toujours besoin de quelqu'un à la tête... le leader aide à définir la vision, la mission et le contexte de travail, les résultats attendus et aide à tenir le cap. Il ou elle donne l'exemple par ses actions quotidiennes. Et ça, c'est toute une commande.

Cette vision du leadership se marie particulièrement bien, je crois, avec la philosophie et les valeurs fondamentales du secteur des soins de santé à base confessionnelle. À la base on y retrouve les valeurs d'amour de son prochain, de respect de l'autre, de compassion et de responsabilité.

Le leader – Concordance des valeurs personnelles à celle de l'établissement

Je crois qu'il est particulièrement important avant tout de bien se connaître. Si mes valeurs personnelles rentrent en conflit avec celles de l'établissement j'aurai sûrement des problèmes. Le leadership finalement ne se définit pas uniquement par la mission et les valeurs que l'établissement a inscrit ou accroché au mur, mais vient les appuyer, les concrétiser et leur donner vie dans le quotidien. Ce sont les personnes qui font vivre les valeurs d'une organisation. Les valeurs et la mission d'un établissement à base confessionnelle comme tout autre établissement font partie intégrante de la culture et du vécu de l'établissement. Pour bien diriger les employés je dois être vrai envers moi-même et être vrai avec les autres.

Savoir qui on est et ce en quoi nous croyons nous permet d'affronter les défis quotidiens que nous pose notre environnement.

Lorsque j'ai accepté le poste de directeur à l'Hôpital général Saint-Boniface et qu'on m'a décrit les responsabilités, j'ai réfléchi aux valeurs et à la mission qu'on me décrivait et j'ai senti un lien.

Ces liens je les ai trouvés dans les pistes d'ancrage que je me suis donné. Je crois qu'il est important d'avoir des pistes d'ancrage solides pour bien diriger, et il faut prendre le temps de les identifier, d'y réfléchir et d'être à l'aise avec ce qui nous anime.

Pistes d'ancrage - Dans mon cas, je me suis donné trois principaux points d'ancrages.

Sainte Marguerite d'Youville – fondatrice de l'œuvre des Sœurs Grises – son histoire m'inspire. Cette femme dont la vie personnelle a été remplie de tragédies et de défis s'est cependant dévouée au service des démunies et des personnes vulnérables. Au cours de sa vie, elle a dû faire face à des désastres : le feu, les tempêtes, la pauvreté, le ridicule même. Elle a été rejetée par ses concitoyens, les fonctionnaires de l'époque, de l'Église même. Cependant, elle a persévéré malgré tout pour venir en aide aux pauvres et aux malades. La persévérance c'est sa marque de commerce.

Lorsque je suis confronté à des situations difficiles, je me pose la question – que ferait Marguerite d'Youville. Je me rappelle ces mots 'le pauvre est roi' et je

l'applique à notre situation 'le patient est roi'. Ceci m'inspire à persévérer dans mes démarches, guide ma réflexion et dirige mes actions.

Jean XXIII

Les enseignements de Jean XXIII sont ma deuxième piste d'ancrage. Jean XXIII symbolise pour plusieurs l'ouverture de l'Église vers le peuple ou le début de la démocratisation de l'Église. À la base de ses enseignements on retrouve un esprit d'humanisme – le concept de la personne et de son épanouissement – cet esprit qui vise à relever la dignité humaine et la mettre en valeur. Dans ses enseignements on retrouve des éléments qui ressemblent étrangement à l'esprit qui animait sainte Marguerite d'Youville, car elle aussi croyait à l'importance de la personne, à l'importance de relever la dignité humaine.

Guide d'éthique en matière de santé :

Ma troisième piste d'ancrage est le Guide d'éthique en matière de santé dans lequel on retrouve l'esprit des enseignements de Jean XXIII et les valeurs que préconisait Marguerite d'Youville.

Ce guide inspire et informe non seulement la direction et la prestation des soins et des services de santé, mais inspire les discussions, les décisions et les actions prises par les membres de la direction et les cadres supérieurs. Il adresse essentiellement toutes les situations auxquelles nous sommes confrontées quotidiennement, questions de budgets, ressources humaines, prestations de services et autres.

Il décrit un modèle de leadership souhaité pour les établissements de santé dans le secteur catholique, un modèle de gestion compatissant mais informé, qui tient compte de nos responsabilités comme leaders de bien gérer toutes les ressources à notre disposition tout en répondant aux besoins de nos communautés.

Le guide nous dit aussi et je cite :

« Les membres des conseils et des CA ont la responsabilité de créer un climat sain et ouvert aux besoins des personnes qu'ils servent... cette attitude doit être faite de respect et de compassion pour les personnes qui reçoivent les soins et leur famille, ainsi que pour les prestataires de soins, tout en recherchant l'efficience et l'efficacité de leur service à l'intérieur des contraintes que leur imposent leurs ressources limitées...»

Le guide nous demande aussi de coordonner les multiples fonctions de l'organisme de manière à encourager le personnel et ceux qui reçoivent les soins à former une communauté.

Et je cite toujours :

« Les processus doivent être participatifs, invitant les suggestions et commentaires des gestionnaires, des professionnels, des employés et de la collectivité. Il nous pousse à travailler en partenariat afin de mieux répondre aux besoins de notre collectivité et, de façon plus importante, il guide nos relations personnelles et professionnelles. »

Ces trois éléments sont mes pistes d'ancrage – le parapluie, si vous voulez, sous lequel je fonctionne.

Quelles sont vos pistes d'ancrage?

Mentors et modèles – ceux qu'on rencontre sur notre chemin....J'ai aussi rencontré des personnes qui ont incarné ces valeurs ... qui m'ont un peu formé dans ma façon de travailler avec les autres

Dans ma jeunesse....mon oncle Jean...qui me traitait comme un grand quand j'allais l'été à la ferme 'travailler'.... Et plus tard comme jeune travailleur ... Louis Laurencelle, notre aumônier, disait... réfléchissez mais ne restez pas là, passez à l'action...vous ferez des erreurs mais vous apprendrez.... et, bien sûr, il y a eu mon père qui ne parlait pas beaucoup mais qui par son exemple nous parlait très fort...il m'a souvent rappelé que d'être vrai envers soi-même était l'essentiel dans la vie...et de se battre pour les idées et surtout les valeurs dans lesquelles on croit...d'être droit...de ne jamais cracher en l'air...ça nous retombe toujours sur le nez....

Et vous, qui ont été et qui sont vos mentors? Que vous ont-ils enseignés? Que vous enseignent-ils encore aujourd'hui?

Le gros défi – La grosse question et la difficulté c'est de **traduire nos philosophies et nos valeurs en actions** concrètes de façon quotidienne. Si je m'inspire de mes points d'ancrage, de ce que mes mentors m'ont enseignés, c'est l'importance accordée à la personne, c'est l'impératif d'agir, puis réfléchir, ajuster s'il le faut, puis agir encore...d'être vrai, de ne pas se démentir....

En tant que directeur d'un établissement de soins, je dirige environ 4 000 personnes qui offrent des soins à quelques 187 000 personnes malades, vulnérables. Je fonctionne à l'intérieur d'un réseau de soins complexes assujéti à des demandes différentes. D'un côté le gouvernement provincial et l'office régional exigent qu'on offre des services en réduisant les budgets et d'un autre côté j'ai une communauté de patients qui demandent plus de services, de meilleurs soins, accès à des technologies et des procédures complexes et dispendieuses.

De plus, je suis appelé à diriger cet établissement en tenant compte des valeurs chrétiennes de nos fondatrices, à l'intérieur d'une culture qui se voulait toutes

choses pour toutes personnes... et en plus je dois administrer avec humanité, envers les employés, envers les patients, et toujours transmettre les valeurs et 'vivre la mission'.... C'est tout un défi....bien franchement il y a des journées où je me demande si je suis à la hauteur!

Dans ce contexte, il est inévitable que quelle que soit la décision à prendre, certains seront d'accord et d'autres non! Quelle est la bonne chose à faire?

Dans ces situations, je me retourne vers mes points d'ancrage... je cherche une réponse basée sur ce que je crois, sur les besoins des citoyens que nous desservons....est ce que je suis demeuré vrai envers moi-même dans cette décision?... car une partie du défi pour un directeur, c'est d'être vrai envers soi-même, de suivre les préceptes qu'on s'est donnés, car les pressions quotidiennes peuvent nous amener à oublier notre rôle, nous éloigner de notre vision. **Il faut savoir faire le partage entre ce que je veux et croit bon pour moi, pour le personnel et pour l'établissement...et ce qui est bon pour le patient, le résident ou le client. Ce qui est bon pour eux est et doit demeurer la priorité, le focus principal!**

Pour illustrer j'aimerais partager quelques exemples...

Ex... dans le contexte d'un hôpital universitaire... il est difficile de garder l'équilibre entre les besoins de la communauté... population vieillissante par exemple et le désir d'agrandir, d'ajouter des procédures et des techniques modernes parce qu'elles sont 'sexy', qu'elles nous apportent de la visibilité et du prestige! Pendant tout ce temps, est-ce qu'on répond aux besoins de la clientèle? Est-ce qu'on s'est laissé prendre au jeu de grossir à tout prix, d'aller chercher les services donnant un haut profil à l'établissement, à son PDG (par exemple, les soins aux personnes vieillissantes...l'HGSB...hôpital, ami des aînés). C'est en ces moments qu'on peut donner l'exemple par des actions quotidiennes, en se rappelant notre raison d'être. Comme leader on doit prendre le temps de « s'arrêter et réfléchir » avant d'agir... ceci peut se faire de différentes manières :

S'arrêter, réfléchir... être vrai...

- moments de réflexion comme nous avons eu en début de la présentation – nous prenons le temps comme équipe de direction de rire un peu, tout en y trouvant des messages
- moments de rapprochement – de solidarité – comme équipe de direction, nous avons besoin de moments de soutien, « group hug » physique ou théorique
- orientation – prendre le temps de rencontrer les nouveaux employés. Je leur raconte l'histoire des Sœurs Grises, je leur parle de la mission et ceci me permet de me ressourcer, de me rappeler le pourquoi de notre travail, ma raison d'être à l'hôpital
- communautés – les présentations et les rencontres avec les groupes communautaires – je leur parle de l'hôpital, de nos projets, j'écoute ce

que la communauté me dit, cela me rapproche de leur besoins et me permet de rester « ancré ».

- parler aux patients dans l'hôpital...leur demander si ça va...et comment ça va...véritablement s'intéresser à eux...tous les jours je passe à l'urgence de mon hôpital et je parle aux patients...sur les civières...dans le corridor...je me mets au « bat »...comme on dit...ce n'est pas toujours plaisant ce que j'entends mais ça me ramène à la réalité du pourquoi je suis là...ils m'aident sans le savoir...
- quand j'ai des mauvaises journées j'ai appris qu'aller voir et parler à mon personnel là où ils sont me donne de l'énergie tout en réalisant que pour le personnel il s'agit pour eux d'un contact privilégié avec le « boss »...
- dans la prise de décision...se rappeler ce qui nous guide...je vous donnerai d'autres exemples tantôt...

L'environnement

Comme on le sait, l'environnement aujourd'hui contient bien des défis. Il contient aussi autant d'occasions et d'opportunités. En tant que leader d'un établissement de soins à base chrétienne, je choisis de croire que nos valeurs sont un atout pour la société, que nos valeurs nous donnent l'occasion d'être le porte-parole, l'avocat des personnes vulnérables. Il nous permet aussi de créer un environnement propice à la prestation de soins de qualité.

Une façon de vivre et de transmettre nos valeurs devient alors une fonction de notre philosophie personnelle de leadership. Cette façon de vivre et de transmettre les valeurs devient également une fonction de comment on agit tout les jours.

Témoignage et Exemples

Le respect pour moi veut dire être à **l'écoute des autres** afin de mieux comprendre la réalité quotidienne des employés, des patients, de la communauté, d'utiliser leurs commentaires, leurs connaissances, leurs messages pour offrir de meilleurs services et améliorer notre performance auprès des patients et en gestion de budget.

Appel à la participation

En 1999, dès mon entrée à l'hôpital j'ai voulu rencontrer le personnel afin de mieux comprendre leur milieu. Pendant un an et encore aujourd'hui je rencontre régulièrement, soit en groupe ou individuellement, le personnel et les médecins. Ces rencontres m'ont permis de mieux comprendre ce que le personnel avait vécu en termes de compressions budgétaires, de mises à pied, de perte de morale et de perte de confiance dans le système de santé. Après une période d'écoute, je leur ai demandé – que doit-on faire pour reprendre les rennes, que me suggérez-vous? Les suggestions étaient nombreuses, mais la discussion a servi comme « input » pour le développement d'un plan stratégique de cinq ans – les objectifs que nous nous sommes donnés comme équipe abordaient – le

soins aux patients, le recrutement et la maintien du personnel, les programmes et les services, les partenariats, la recherche et l'éducation et la gouvernance. Les gens se sont impliqués dans tout...

Des plans stratégiques on peut les développer, mais comment les réaliser? Nous sommes retournés au personnel et nous avons créé une équipe « **Positive Steps** » ou « Pas à pas, vous faites la différence ». L'intention était d'encourager la participation active du personnel aux changements à apporter. Nous avons eu environ 300 personnes qui se sont dites intéressées à participer. Ces équipes fonctionnent toujours avec des rotations de personnel. Grâce à leurs efforts, nous avons maintenant un mini gymnase et des cours de conditionnement physique, un programme de reconnaissance pour les employés qui vont au-delà des attentes fixés par rapport à la performance; un bulletin 'Mission'. Nous avons fait appel à ces équipes pour nous aider à élaborer le concept et les plans de notre nouvel atrium et nous continuons à faire appel à eux comme groupe témoin lorsque nous développons de nouveaux projets.

Lorsqu'on parle de compassion envers le personnel, je crois que ceci se traduit encore par l'écoute, le respect de leur point de vue et la **transparence**. Ça les incite à faire la même chose avec leurs patients.

Le projet – l'approche client - que nous avons développé à la Corporation catholique de la santé du Manitoba est une illustration de la réalisation de nos croyances, de nos valeurs comme institutions confessionnelles...nous avons dû admettre que nos relations avec nos patients, les citoyens que nous desservons n'étaient pas optimales...on a développé un projet en commun...et aujourd'hui on voit toute sortes de changements dans la relation que nous établissons avec notre clientèle...c'est absolument fascinant ce que nous avons découvert...ça ferait un session en soi...

Atrium – Un plan de développement et de réaménagement physique à l'hôpital : Le développement de nos plans pour l'atrium exigeait une entente avec le syndicat des employés les plus affectés... nous avons rencontré les employés avec leurs représentants syndicaux afin d'expliquer le plan, car il y avait une perte d'environ 45 emplois. Nous avons travaillé longuement à trouver une solution ensemble qui permettrait à ceux qui le voulaient de garder un emploi à l'hôpital, et à ceux qui préféreraient partir, le droit à une compensation. Nous avons dû convaincre les autorités régionales et provinciales du plan, ce que nous avons réussi à faire.

Exemples de situations diverses

Crises, Urgence, Soins intensifs : Nous avons vécu certaines situations difficiles pour le personnel au cours des dernières années – dans notre unité de soins chirurgicaux, il y a eu un décès qui demeure encore inexpliqué – le personnel était bouleversé, mis sous la loupe par la police, le coroner, l'administration et les media...cela a créer un stress incroyable car tous se sont

sentis visé, leur travail et leur compétence remis en question. Nous les avons rencontrés, nous leur avons offert de l'appui moral, et concret – des avocats s'ils en voulaient. Le personnel de l'hôpital en entier leur ont envoyé lettres d'appui, fleurs, biscuits.

Récemment encore, une patiente est décédée dans la salle d'urgence après une attente de six heures.... Même genre de situation... même réponse d'appui au personnel de la part de leur collègues. Ce que je fais dans ces situations est de donner le ton, rappeler les points d'ancrage, agir vis-à-vis les personnes – que ce soit les patients, ou le personnel en cause.

Nous devons investiguer les causes de ces événements, de trouver des solutions et des processus pour éviter que cela se reproduise dans la mesure du possible, mais nous pouvons le faire ouvertement, reconnaissant que chacun de nos employés est autant bouleversé que nous, que les familles, et que l'erreur n'est pas intentionnelle.

Bien que nous nous devons d'appuyer notre personnel et de nous attaquer aux problèmes et aux manques du système, cela ne veut pas toutefois dire que les employés ne sont pas responsables de leurs actions quotidiennes. Il est trop facile de hausser les épaules et de dire « on n'y peut rien, le système est comme ça, il n'y a pas d'argent, pas assez de monde, l'établissement, les autres programmes et services ne veulent pas changer, etc. etc. etc. » La responsabilité personnelle, l'imputabilité doit être ramené au prestataire, à l'employé... les manques du système ne nous empêchent pas de suivre les règles et de bien faire le travail que nous avons accepté de faire, d'en prendre la responsabilité...

Transparence :

Dans les situations difficiles, quand les processus et les comportements font défaut, nos erreurs peuvent faire la « une » des journaux. Nous vivons ceci à travers tout le pays. Quand nous sommes dans cette situation, nous nous devons comme établissement de répondre ouvertement aux questions qui nous sont posées, de ne pas nous retrancher derrière les problèmes de processus et du système. Nous devons individuellement et collectivement être imputable à notre patient ou client et à notre communauté. L'imputabilité, la responsabilité, c'est d'agir pour corriger et mieux servir.

La transparence est essentielle aux liens que nous voulons forger avec notre communauté et nos patients, tout autant qu'avec notre personnel. À l'Hôpital général Saint-Boniface, nous nous sommes engagés comme leadership à parler à notre patient et à notre monde en premier. Cette règle de base s'applique autant pour les informations sur lesquelles nous avons du contrôle que pour les situations imprévues. Nous faisons tout notre possible pour informer, en premier lieu, les personnes directement concernées.

Ces situations ont aussi créé des opportunités pour réévaluer les services et les soins aux patients. Ce que nous avons entendu à nombreuses reprises lors de ces événements -- et qui fut confirmé aussi par les sondages de satisfaction -- est l'importance de la communication. Les patients et les familles veulent savoir ce qui se passe, veulent qu'on réponde à leurs questions, qu'on les appelle et qu'on fasse des suivis.... Ces discussions nous ont porté à mettre en place des systèmes pour mieux communiquer avec les patients et les familles à la suite d'incidents, après leur congé de l'hôpital, etc.

Je crois qu'en bout de ligne, ce qui est important pour le leadership dans les établissements à base confessionnelle, c'est de reconnaître que nos valeurs, nos modèles de fonctionnement, notre philosophie administrative sont un atout pour la société en général car nous sommes d'abord et avant tout les porte-parole de nos patients, résidents et clients....

Les congrégations religieuses (en particulier les Sœurs Grises) ont jeté les bases du système de santé au Canada. Les théories et les pratiques de soins voulant qu'on s'occupe du corps, de l'esprit et de l'âme trouvent leur origine dans la foi.... Alors il est important de modeler les comportements désirés, d'agir en tenant compte des lignes directrices établit dans notre guide d'éthique... c'est en modelant que les valeurs se transmettront.

Conclusion –

En conclusion, le leadership dans le secteur de santé à base confessionnelle n'est pas différent du leadership ailleurs. Nous avons les mêmes défis et les mêmes gestes à poser pour assurer la survie, la continuité et le développement de nos établissements pour atteindre nos buts. Notre rôle est en partie d'assurer que la culture, la mission et la vision de soins compatissants décrits dans notre guide d'éthique, dans nos missions affichées sur le mur... dépassent les murs et les frontières de nos établissements et se répandent chez nos partenaires laïques afin que notre clientèle, les patients, les résidents, nos communautés reçoivent les soins dont ils ont besoin et qu'ils méritent. Je dirais même que notre rôle peut et doit être joué malgré toutes les contraintes que nous vivons...à mon avis la population attends rien de moins de nous. Là est notre défi.

Merci.

Hubert Gauthier

