



LE LEADERSHIP AU SERVICE DES PATIENTS ET DES ÉQUIPES.

GENEVIÈVE BOUTIN, INF. MSC, MBA, PHD (C)

PLAN

- Point de situation
 - État des connaissances
 - Présentation de modèles conceptuels
 - Origine et cheminement de ma réflexion
 - Conclusion
 - Discussion et questions
-

PROBLÉMATIQUE

Systemes de santé en crise

Leadership des infirmières -> nécessaire

(AIC, 2005; 2009; ACN, 2015; IOM, 2011)

Leadership clinique -> difficultés

(Davidson et al., 2006; Duff, 2013; Grindel, 2016; IOM, 2004; Liaw et al., 2011)

Causes

(Currey et al., 2011; IOM, 2011; Sorensen et al. 2008)

PROBLÉMATIQUE

Conséquences

(Liaw et al., 2011; Priest 2006)

Résultats du leadership clinique

(Ennis et al., 2015a; OM, 2011; RNAO, 2013)

Leadership clinique infirmier au point de
dispensation des services -> sous étudié

(RNAO, 2013)

Impacts -> études requises

(Chávez et Yoder, 2015)

BUT DE L'ÉTUDE

Décrire l'exercice du leadership clinique infirmier dans le contexte d'unités de soins hospitaliers d'un centre hospitalier universitaire, les facteurs qui le favorisent et contraignent, ainsi que la perception des infirmières des résultats de ce leadership pour les patients, les infirmières, l'organisation et l'équipe interprofessionnelle.

ÉTAT DES CONNAISSANCES

QUE SAIT-ON DES NOTIONS DE:

- Leadership ?
 - Leadership clinique ?
 - L`exercice du leadership clinique infirmier ?
 - Des facteurs qui l`influencent ?
 - Ses résultats ?
-

LE LEADERSHIP



- Éléments transversaux: **processus, influence, groupe, centré sur un objectif** (Day et Antonakis, 2012; Northouse, 2016).
- Étudié en psychologie, gestion, éducation, **sciences de la santé** (Cummings et al., 2008).
- Courants classiques: **individuel** (Denis et al., 2010; Uhl-Bien, 2006)
- Perspective récente : **processuelle** (Denis et al. 2012; Uhl-Bien, 2006).

LEADERSHIP: PERSPECTIVE INDIVIDUELLE



- Traits: **intelligence, intégrité, charisme** (Lord et al., 1986; House, 1977)
- Comportements: **structurer, clarifier, soutenir, adapter** (House, 1971; Luthans et Avolio, 2003, Mumford et Van Doorn, 2001)
- Compétences: **techniques, conceptuelles, relationnelles** (Mumford et al., 2000)
- Styles: **relationnel, transactionnel** (Burns, 1978)

LEADERSHIP: PERSPECTIVE PROCESSUELLE



- Vision **collective** et contextualisée
- Processus de gestion: **partage du pouvoir et de responsabilités, « empowerment », communication, favoriser le travail d'équipe** (Bolden, 2011; Contractor et al., 2012; Friedrich et al., 2009; Sharma et Kirkman, 2015).
- Processus d'équipe : **processus d'adaptation, collaboration, coordination, communication** (Friedrich et al., 2016; Kramer et Crespy, 2011, Lichtenstein et al., 2006)

LEADERSHIP TRANSFORMATIONNEL

Charisme : confiance, sens de la mission

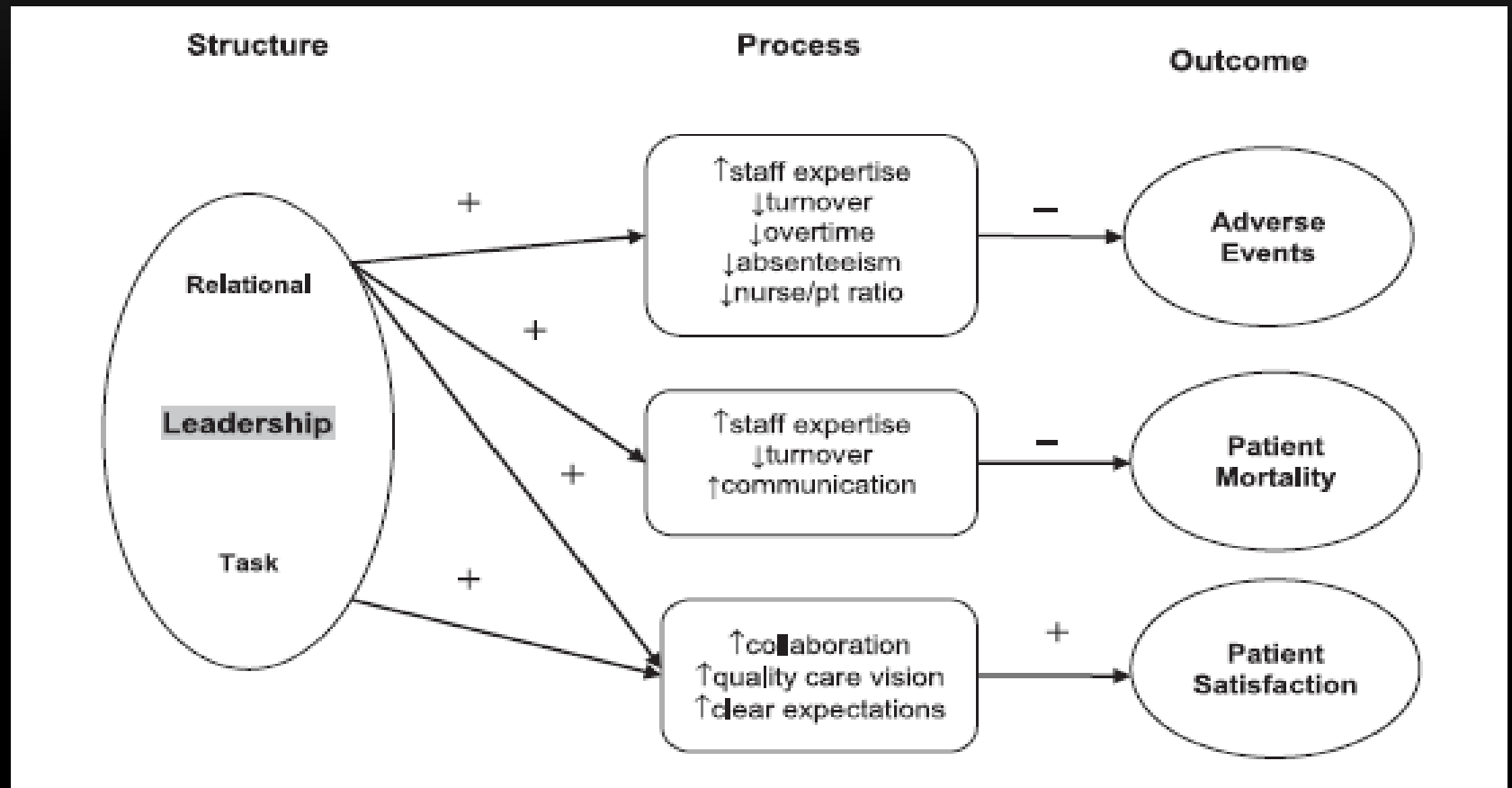
Inspiration: donne de l'énergie et une vision optimiste

Stimulation intellectuelle: logique, analyse, créativité

Considération individuelle: guide, soutien, attention

(Bass, 1985)

RELATIONS ENTRE LE STYLE DE LEADERSHIP ET LES RÉSULTATS DE SOINS



WONG ET AL., 2013, P. 717)

RELATIONS ENTRE LE STYLE DE LEADERSHIP ET LES RÉSULTATS DE SOINS (SÉCURITÉ/EFFETS INDÉSIRABLE)

- Problèmes de comportements, utilisation des contentions, complications reliés à l'immobilité, fractures (Anderson et al. 2003)
- Erreurs de médicaments (Houser 2003, Capuano et al 2005, Paquet et al. 2013, Vogus et Sutcliffe, 2007b)
- Chutes (Houser 2003, Capuano et al 2005)
- Utilisation des cathéter (Castel & Decker 2011)
- Ulcère de pression, gestion de la douleur inadéquate (Castel & Decker 2011)
- Infection nosocomiales (Houser 2003, Capuano et al. 2005)
- Néonatalogie-> PIVH/PVL, rétinopathie du prématurité (Pollack et Koch, 2003)
- Durée de séjour (Paquet et al. 2013)

LEADERSHIP CLINIQUE

LE LEADERSHIP CLINIQUE

- Leadership + l'expertise clinique (ACN, 2015)
- Bases théoriques: la théorie du système, science de la complexité (Swanwick et McKimm, 2011).
- Thèmes communs: habiletés relationnelles, expertise clinique, l'harmonisation des agendas cliniques et organisationnels (Garrubba, Harris et Melder, 2011)

LEADERSHIP CLINIQUE INFIRMIER/DÉFINITION

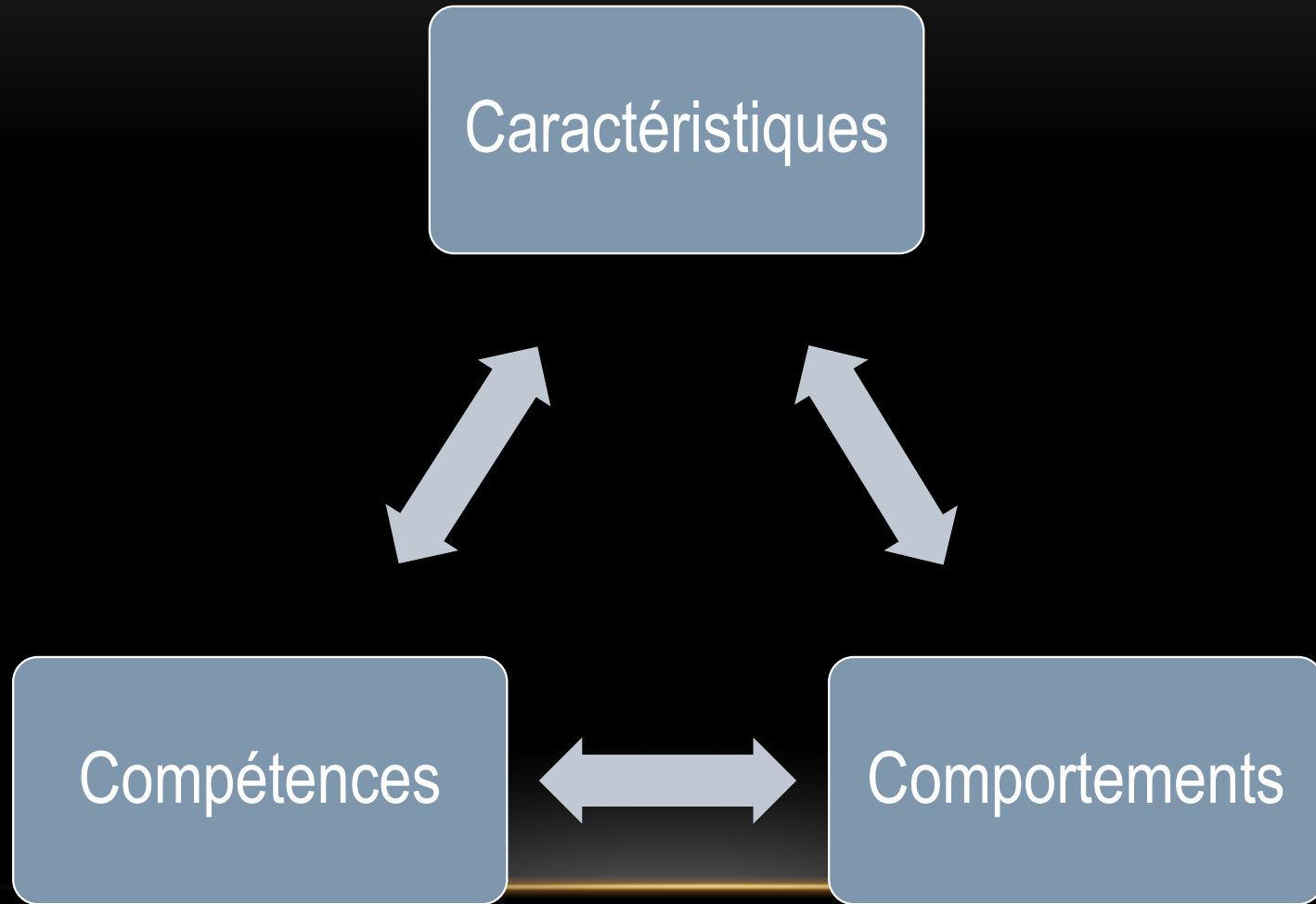
Processus ancré dans les comportements professionnels des infirmières soignantes

« ces comportements donnent une direction et du soutien aux patients et à l'équipe de soins dans la dispensation des soins »

« Un leader clinique est une infirmière diplômée qui influence, coordonne les soins aux patients et aux familles et les membres de l'équipe de soins dans le but d'intégrer les soins qu'ils prodiguent et atteindre des objectifs de soins positifs pour les patients » (Patrick et al., 2011, p. 450, traduction libre)

**LEADERSHIP CLINIQUE :
TRAVAUX EMPIRIQUES EN
SCIENCES INFIRMIÈRES**

LEADERSHIP CLINIQUE INFIRMIER / PERSPECTIVE INDIVIDUELLE:



LEADERSHIP CLINIQUE INFIRMIER/ CARACTÉRISTIQUES

Caractéristique

- Clinique: **expertise clinique**
- Relationnelle: **communication efficace**
- Personnelles: **attitude positive**

(Mannix, Wilkes et Daly, 2013)

LEADERSHIP CLINIQUE INFIRMIER/ COMPÉTENCES

Compétences

- Compétences de surfaces:
connaissances
- Compétences cachées:
concept de soi

(Supamane, et al., 2011)

LEADERSHIP CLINIQUE INFIRMIER/ COMPORTEMENTS

Comportements

- Infirmières soignante: être un modèle de rôle
- «charge nurse»: clarifier, soutenir, encourager l'innovation
- Gestionnaires: être présent et disponible

(Agnew et Flin, 2013 ; Ennis et al., 2015a, 2015b; Mannix et al., 2015c)

LEADERSHIP CLINIQUE INFIRMIER / PERSPECTIVE PROCESSUELLE

Processus
de gestion

Processus
d'équipe

LEADERSHIP CLINIQUE INFIRMIER / PERSPECTIVE PROCESSUELLE

Processus de gestion

- Toutes les infirmières : **coordination**
- Gestionnaires: **diriger avec des valeurs de soins**
- Infirmières en pratique avancée: **initier, implanter projet d'amélioration**

(Johansson et al., 2010 ; Mannix et al., 2015b; Wickham, 2011)

LEADERSHIP CLINIQUE INFIRMIER / PERSPECTIVE PROCESSUELLE

Processus d'équipe

- Toutes les infirmières :
collaboration,
communication
- soutenir
- influencer

(Chávez et Yoder, 2015 ; Johansson et al., 2010)

LEADERSHIP CLINIQUE INFIRMIER / FACTEURS FAVORABLES ET DÉFAVORABLES

Facteurs favorables

- Personnels: **Education**
- Organisationnels: **Ressources**

(Chávez et Yoder, 2015 ; Patrick et al., 2011)

Facteurs défavorables

- Personnels: **difficulté à communiquer**
- Organisationnels : **manque de soutien**

(Sorensen et al., 2008; Wickam, 2011)

RÉSULTATS DE L'EXERCICE DU LEADERSHIP CLINIQUE INFIRMIER DANS LES UNITÉS DE SOINS

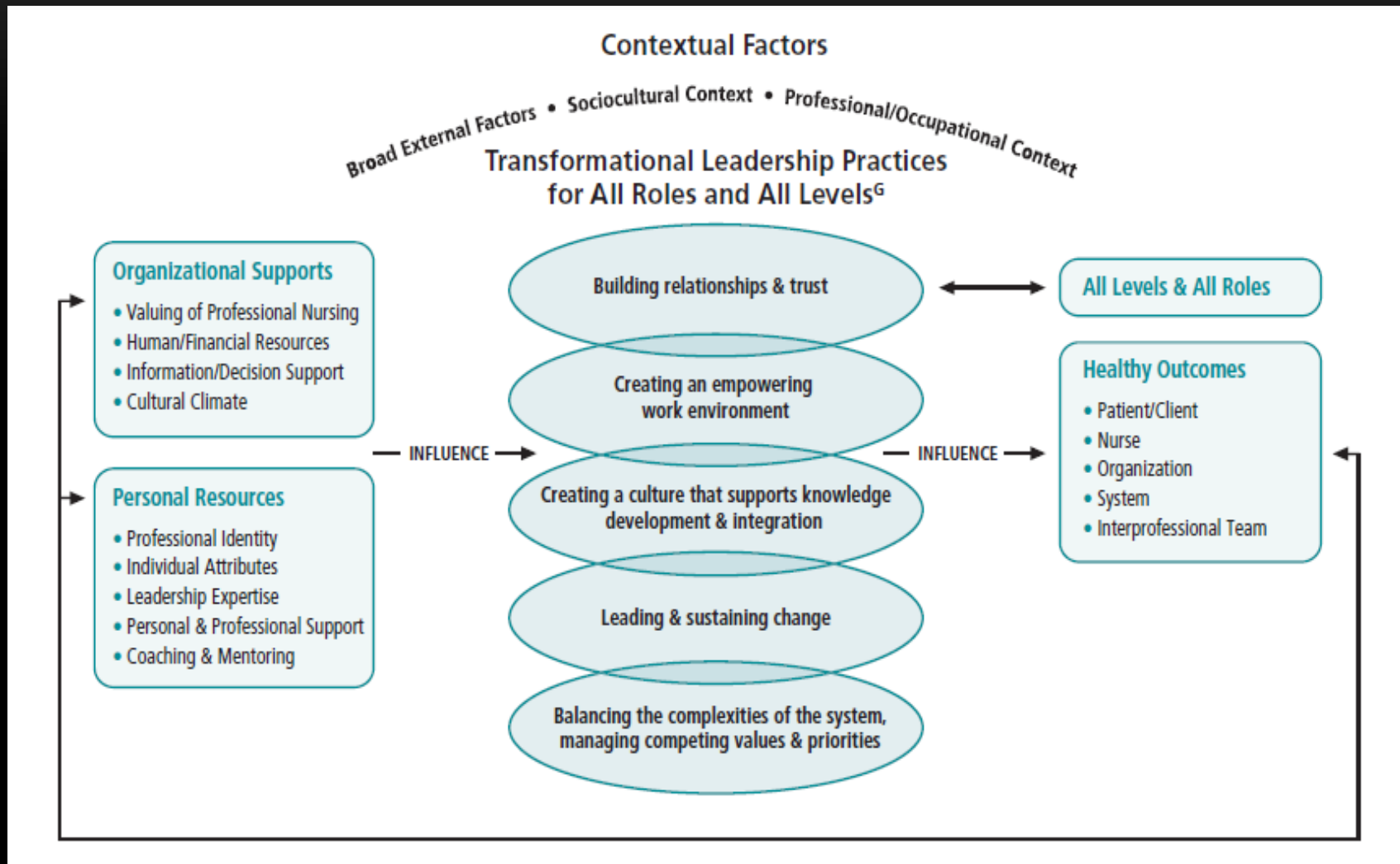
- **Patients ex.: réduction sévérité des accidents** (Agnew et Flin, 2014; Ennis et al., 2015a; Mayo et al., 2010)
- **Processus de soins ex.: conformité aux pratiques sécuritaires** (Agnew et Flin, 2014; Clements et al., 2015; Dierck et al., 2008)
- **Infirmières ex.: élever niveau de confiance** (Ennis et al., 2015b)
- **Équipes de soins ex.: collaboration interprofessionnelle** (Chávez et Yoder, 2015)

CONCLUSIONS SUR L'ÉTAT DES CONNAISSANCES

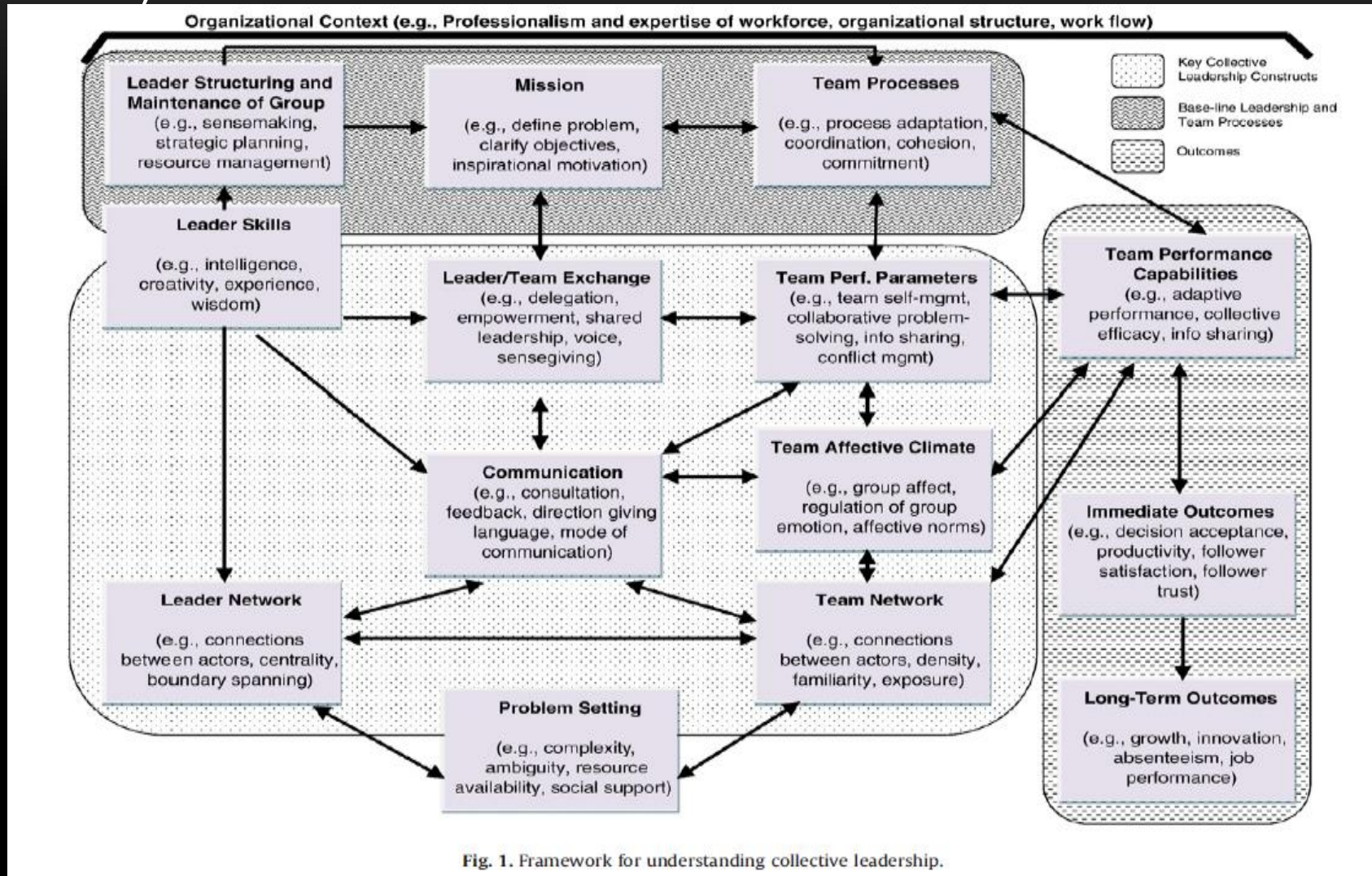
- Leadership -> largement étudié, multidimensionnel
 - Leadership clinique
 - Concept récent
 - Base de connaissances solide -> caractéristiques
 - Besoin de connaissances -> autres aspects (résultats ++)
 - [Johansson et al. \(2010\)](#) -> multiples dimensions et rôles
-

MODÈLES CONCEPTUELS

MODÈLE CONCEPTUEL DU DÉVELOPPEMENT ET DU MAINTIEN DU LEADERSHIP (RNOA, 2013)



MODÈLE DE LEADERSHIP COLLECTIF (FREIDRICH ET AL., 2009)



Source : Friedrich et al. (2009). A Framework for understanding collective leadership: The selective utilization of leader and team expertise within networks,

CONCEPTS CENTRAUX DE LA DISCIPLINE INFIRMIÈRE

- Soins
 - Santé
 - Environnement
 - Personne
-

LEADERSHIP CLINIQUE

- ✓ Dimension clinique
 - ✓ Concepts centraux disciplinaires
 - ✓ Alignement -> leadership transformationnel et collectif
-

CADRE DE RÉFÉRENCE POUR L'EXAMEN DE L'EXERCICE DU LEADERSHIP CLINIQUE DES INFIRMIÈRES DANS LES UNITÉS DE SOINS, DES FACTEURS QUI LE FAVORISENT ET DE SES RÉSULTATS

Inspiré de RNAO (2013) et Patrick et al. (2011)

Publication à venir.

PARTAGE DE L'ORIGINE ET
CHEMINEMENT DE MA RÉFLEXION À
CE SUJET

ORIGINE DE LA RÉFLEXION

“Transformational leaders don't start by denying the world around them. Instead, they describe a future they'd like to create instead.”

Seth Godin



From <http://www.fishbase.org/abstract.asp?id=111111>
11/11/11



NEVER GIVE UP.

TRYING TO DO WHAT YOU REALLY WANT TO DO
WHERE THERE IS LOVE AND INSPIRATION
YOU CANNOT GO WRONG

SANTRABANTA.COM

SANTRABANTA.COM

SANTRABANTA.COM

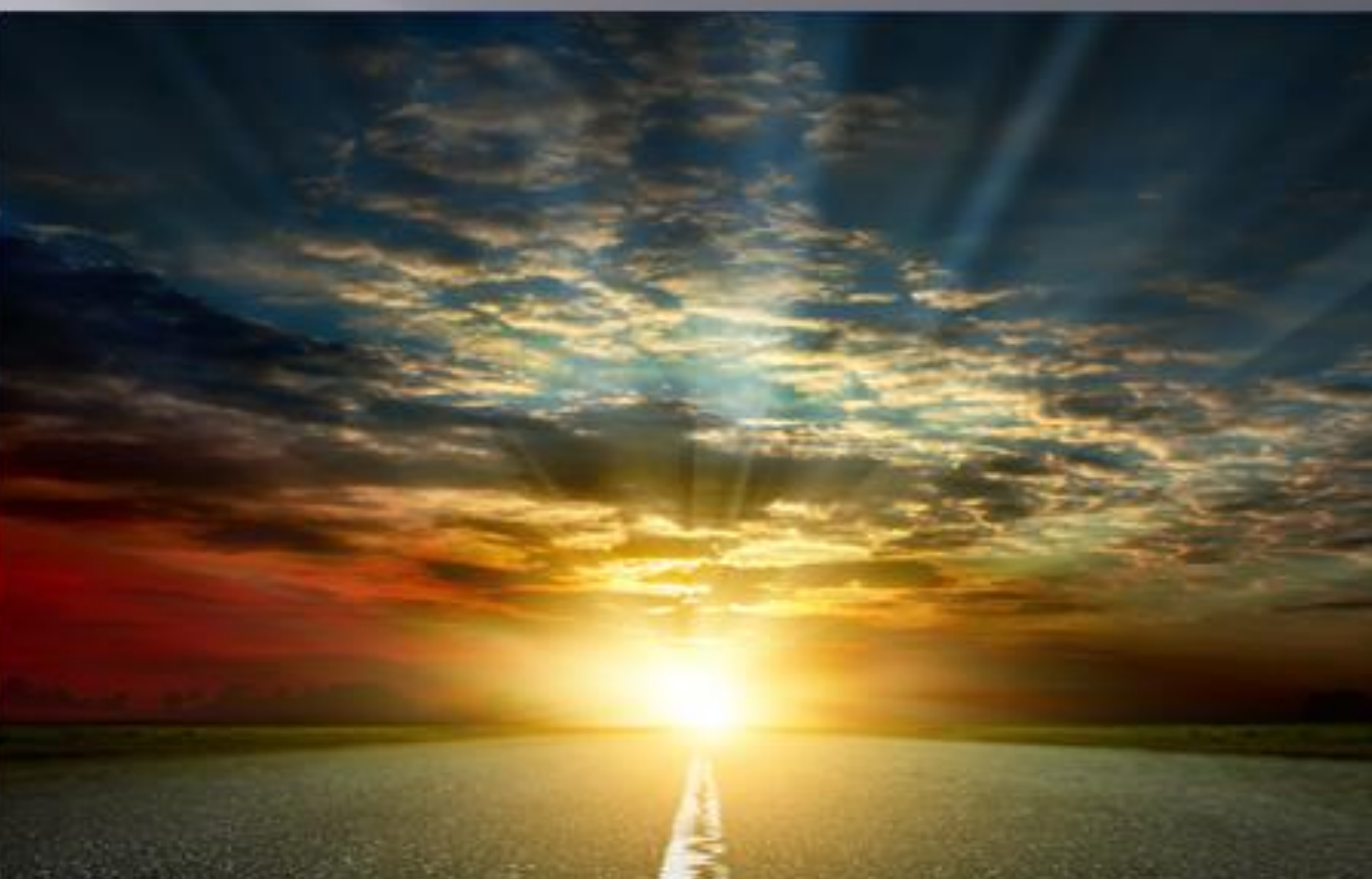
SANTRABANTA.COM

LE «TEST» DE LA TEMPÊTE DE NEIGE



CONCLUSIONS

- Leadership clinique -> **essentiel**
 - Leadership relationnel -> **résultats**
 - Perspective **collective**
 - Expertise **clinique**
 - Modèle -> **aide à la réflexion**
 - Rôle crucial du **cadre de proximité**
 - **Courage !**
-



Merci de votre attention

genevieve.boutin.3 @umontreal.ca

RÉFÉRENCES

Agnew, C. et R. Flin (2014). "Senior charge nurses' leadership behaviours in relation to hospital ward safety: A mixed method study. *International Journal of Nursing Studies*, 51(5), 768-780.

Anderson, R.A., Issel L.M., & Mc Daniel, R. (2003). Nursing homes as complex adaptative systems: Relationship between management practice and resident outcomes. *Nursing Research*. 52, 1, 12-21.

Association des infirmières et infirmiers du Canada (2009). *Nursing Leadership*. Association des infirmières et infirmiers du Canada. Repéré à http://cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-en/nursing-leadership_position-statement.pdf

Association des Infirmières et infirmiers du Canada [AIIC] (2005). *Le leadership infirmier*. Repéré à https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/nn_nursing_leadership_05_f.pdf?la=fr

Australian College of Nursing [ACN] (2015). *Nurses Leadership*. Australia: Australian College of Nursing Repéré à https://www.acn.edu.au/sites/default/files/leadership/ACN_Nurse_Leadership_White_Paper_FINAL.pdf

Bass, B. M. (1985). *Leadership and Performance, Beyond Expectations*. New York.

Bolden, R. (2011). Distributed leadership in organizations: A Review of Theory and Research. *International Journal of Management Reviews*, 13, 251–269. doi: 10.1111/j.1468-2370.2011.00306.x

Burns, J. (1978). *Leadership*. New York: Harper and Row.

RÉFÉRENCES

Burns, J. (1978). *Leadership*. New York: Harper and Row.

Chávez, E. C. et Yoder, L. H. (2015). Staff Nurse Clinical Leadership: A Concept Analysis. *Nursing Forum*, 50 (2), 90-100 111p. doi : 10.1111/nuf.12100

Clements, K., Horvat, L. et Shaban, R. Z. (2015). The effect of a nurse team leader on communication and leadership in major trauma resuscitations. *Internationnal Emergency Nurse*, 23, 3-7.

Contractor, N. S, DeChurch, L. A., Carson, J., Carter, D. R. et Keegan, B. (2012). The topology of collective leadership. *The leadership Quarterly*, 23, 994-1011.

Cumming, G.G., Lee, H., MacGregor, T., Davey, M., Davey, M., Wong, A., Paul, L., & Stafford, E. (2008). Factors contributing to nursing leadership: a systematic review. *Journal of Health Services Research & Policy*, 13, 240-248.

Currey, J., Considine, J. et Khaw, D. (2011). Clinical nurse research consultant: a clinical and academic role to advance practice and the discipline of nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 67(10), 2275-2283 2279p. doi : 10.1111/j.1365-2648.2011.05687.x

Davidson, P. M., Elliott, D. et Daly, J. (2006). Clinical leadership in contemporary clinical practice: implications for nursing in Australia. *Journal of Nursing Management*, 14(3), 180-187. doi : 10.1111/j.1365-2934.2006.00555.x

RÉFÉRENCES

Day, D. V. et Antonakis, J. (2012). *The nature of leadership*. (2^e éd.). Thousand Oaks.

Denis, J.-L., Langlely, A. et Sergi, V. (2012). Leadership in the Plural. *The Academy of Management Annals*, 6(1), 211-283. doi: 10.1080/19416520.2012.667612

Dierckx de Casterle, B., Willemse, A., Verschueren, M. et Milisen, K. (2008). Impact of clinical leadership development on the clinical leader, nursing team and care-giving process: a case study. *Journal of Nursing Management*, 16(6), 753-763.

Duff, B. (2013). Creating a culture of safety by coaching clinicians to competence. *Nurse Education Today*, 33(10), 1108-1111 doi : 10.1016/j.nedt.2012.05.025

Ennis, G., Happell, B. et Reid-Searl, K. (2015a). Enabling professional development in mental health nursing : the role of clinical leadership. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22, 616-622.

Ennis, G., Happell, B. et Reid-Searl, K. (2015 b). Clinical Leadership in Mental Health Nursing: The Importance of a Calm and Confident Approach. *Perspectives in Psychiatric Care*, 51, 57-62.

Friedrich, T., Vesseya, W. B., Schuelkea, M. J., Ruark, G. A. et Mumford, M. D. (2009). A framework for understanding collective leadership: The selective utilization of leader and team expertise within networks. *The leadership Quarterly*, 20, 933-958. doi: 10.1016/j.leaqua.2009.09.008

RÉFÉRENCES

Friedrich, T. L., Griffith, J. A. et Mumford, M. D. (2016). Collective leadership behaviors: Evaluating the leader, team network, and problem situation characteristics that influence their use. *The Leadership Quarterly*, 27(2), 312-333. doi: 10.1016/j.leaqua.2016.02.004

Garrubba, M., Harris, C. et Melder, A. (2011). *Clinical leadership: a literature review to investigate concepts, roles and relationships related to clinical leadership*. Melbourne, VIC. Repéré à http://www.monashhealth.org/icms_docs/6079_Clinical_Leadership_A_literature_review_to_investigate_concepts_roles_and_relationships_related_to_clinical_leadership.pdf . Consulté le 8 mars 2014.

Grindel, G. C. (2016). Clinical Leadership: A Call to Action. *MEDSURG Nursing*, 25(19), 9-16

House, R. J. (1971). A path-goal theory of leadership effectiveness. *Administrative Science Quarterly*, 16, 321-338.

Institute of Medicine [IOM] (2011). *Future of nursing : leading change, advancing health*. Washington, DC : National academy press. Repéré à http://www.thefutureofnursing.org/sites/default/files/Future%20of%20Nursing%20Report_0.pdf

RÉFÉRENCES

Institute of Medicine [IOM], Board on Health Care Services (2004). Keeping patients safe: Transforming the work environment of nurses. Washinton, DC: National Academy Press.

Johansson, G., Andersson, L., Gustafsson, B. et Sandahl, C. (2010). Between being and doing – the nature of leadership of first-line nurse managers and registered nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 19(17/18), 2619-2628 2610p. doi : 10.1111/j.1365-2702.2010.03211.x

Kramer, M. W. et Crespy, D. A. (2011). Communicating collaborative leadership. *The Leadership Quarterly*, 22(5), 1024-1037. doi: 10.1016/j.leaqua.2011.07.021

Liaw, S. Y., Scherpbier, A., Klainin-Yobas, P. et Rethans, J. J. (2011). A review of educational strategies to improve nurses' roles in recognizing and responding to deteriorating patients. *International Nursing Review*, 58(3), 296-303. doi : 10.1111/j.1466-7657.2011.00915.x

Lichtenstein, B. B., Uhl-Bien, M., Marion, R., Seers, A., Orton, J. D. et Schreiber, C. (2006). "Complexity leadership theory: An interactive perspective on leading in complex adaptive systems" *Emergence: Complexity and organization*, 8(4), 2-12.

Lord, R. G., De Vader, C. L. et Alliger, G. M. (1986). A meta analysis of the relationship between personality traits and leadership perceptions: An application of validity generalization procedures. *Journal of Applied Psychology*, 71, 402-409.

RÉFÉRENCES

Mannix, J., Wilkes, L. et Daly, J. (2013). Attributes of clinical leadership in contemporary nursing: An integrative review. *Contemporary Nurse*, 45(1), 10-21.

Mannix, J., Wilkes, L. et Daly, J. (2015a). Aesthetic Leadership: Its Place in the Clinical Nursing World *Issues in Mental Health Nursing* 36(5), 357-361. doi: 10.3109/01612840.2015.1011361

Mannix, J., Wilkes, L. et Daly, J. (2013). Attributes of clinical leadership in contemporary nursing: An integrative review. *Contemporary Nurse*, 45(1), 10-21.

Mannix, J., Wilkes, L. et Daly, J. (2015a). Aesthetic Leadership: Its Place in the Clinical Nursing World *Issues in Mental Health Nursing* 36(5), 357-361. doi: 10.3109/01612840.2015.1011361

Mannix, J., Wilkes, L. et Daly, J. (2015b). Grace under fire: aesthetic leadership in clinical nursing. *Journal of Clinical Nursing*, 24, 2649–2658. doi: 10.1111/jocn.12883

Mayo, A. M., Omery, A., Agocs-Scott, L. M., Khaghani, F., Meckes, P. G., Moti, N., . . . Cuenca, E. (2010). Clinical Nurse Specialist Practice Patterns. *Clinical Nurse Specialist*, 24(2), 60-68.12461

Mumford, M.D. et Van Doorn, J. R. (2001). The leadership of pragmatism: Reconsidering Franklin in the age of charisma, *Leadership Quarterly*, 12, 279–309.

RÉFÉRENCES

Northouse, P. G. (2016). *Leadership: Theory and Practice*. (7^e éd.). Thousand Oaks, CA: Sage.

Patrick, A., Laschinger, H. K., Wong, C. et Finegan, J. (2011). Developing and testing a new measure of staff nurse clinical leadership: The Clinical Leadership Survey. *Journal of Nursing Management*, 19, 449–460. doi : 10.1111/j.1365-2834.2011.01238.x

Priest, A. (2006). Les maux qui affligent nos infirmières : Examen des principaux facteurs qui portent une incidence sur les ressources humaines infirmières au Canada. Ottawa, Canada : Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé

Registered Nurses' Association of Ontario [RNAO], 2013. *Developing and Sustaining Nursing Leadership* (2^e éd.) Toronto, ON: Registered Nurse` Association of Ontario. Repéré <http://rnao.ca/bpg/guidelines/developing-and-sustaining-nursing-leadership>

Sharma, P. N. et Kirkman, B. L. (2015). Leveraging leaders: A literature review and future lines of inquiry for empowering leadership research. *Group & Organization Management*, 40(2), 193-237. doi: 10.1177/1059601115574906

Sorensen, R., Iedema, R. et Severinsson, E. (2008). Beyond profession: nursing leadership in contemporary healthcare. *Journal of Nursing Management*, 16(5), 535-544 510p. doi : 10.1111/j.1365-2834.2008.00896.x

RÉFÉRENCES

Supamane, T., Krairiksh, M., Singhakhumfu, L. et Turale, S. (2011). Preliminary clinical nursing leadership competency model: A qualitative study from Thailand. *Nursing & Health Sciences*, 13 (4), 433-439 437p. doi : 10.1111/j.1442-2018.2011.00649.x

Swanwick, T. et McKimm, J. (2011). What is clinical leadership and why is it so important? *The Clinical Teacher*, 8, 22-26.

Uhl-Bien, M. (2006). Relational Leadership Theory: Exploring the social processes of leadership and organizing. *The Leadership Quarterly* 17, 654-676. doi: 10.1016/j.leaqua.2006.10.007

Wickham, S. (2011). The Clinical nurse specialist in an irish hospital. *Clinical Nurse Specialist*, 25(2), 57-62. doi: 10.1097/NUR.0b013e31820aefb5.

Wong, C..A., Cumming, G.G., Ducharme, L. (2013). The relationship between nursing leadership and patient outcomes: a systematic review update. *Journal of Nursing Management*, 21,5, 709-724.