

RAPPORT DES GROUPES DE PERCEPTION

PROVINCE SAINT-JEAN-DE-DIEU D'AMÉRIQUE LATINE ET DES CARAÏBES



CONTENU

1. INTRODUCTION.....	2
2. RECUEIL D'INFORMATIONS	2
3. MÉTHODOLOGIE.....	3
4. THÉMATIQUES APPROFONDIES PAR LES GROUPES DE PERCEPTION.....	5
5. SPÉCIALISTES RÉFÉRENTS	5
6. COMPOSITION DES GROUPES DE PERCEPTION	6
7. PERCEPTION.....	8
<p>Groupe 1 : Crise climatique et éthique.. Errore. Il segnalibro non è definito.</p> <p>Groupe 2 : Santé / Nouvelles technologies..... Errore. Il segnalibro non è definito.</p> <p>Groupe 3 : Crise financière..... Errore. Il segnalibro non è definito.</p> <p>Groupe 4 : Profession / Tendances démographiques . Errore. Il segnalibro non è definito.</p> <p>Groupe 5 : Vivre et travailler ensemble / Spiritualité soif de sens Errore. Il segnalibro non è definito.</p> <p>Groupe 6 : Gouvernance / Leadership .. Errore. Il segnalibro non è definito.</p> <p>Groupe 7 : Vie des Frères Errore. Il segnalibro non è definito.</p>	



RAPPORT

GROUPES DE PERCEPTION

PROVINCE SAINT-JEAN-DE-DIEU D'AMÉRIQUE LATINE ET DES CARAÏBES

ORDRE HOSPITALIER DE SAINT-JEAN-DE-DIEU

1. INTRODUCTION

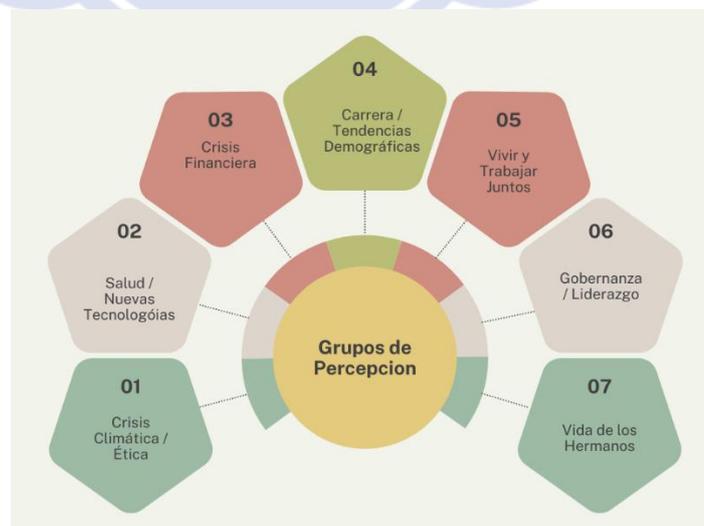
L'expression " groupe de perception " se réfère à un groupe de personnes travaillant ensemble dans le cadre de la méthodologie de la théorie U. Ces groupes avancent en approfondissant des thématiques pertinentes pour le présent et l'avenir de notre institution et qui impliquent différents acteurs, tels que des bénévoles, des patients, des collaborateurs, des frères, des référents nationaux et régionaux dans les domaines de la santé, de l'environnement et de l'entreprise.

Dans le cas présent, la Province Saint-Jean-de-Dieu d'Amérique latine et des Caraïbes, dans le cadre de la préparation du LXX^{ème} Chapitre général, a tenu son Assemblée régionale. Lors de cet événement, des groupes de perception ont été formés pour élargir le champ de la conscience sur des thèmes de notre monde intérieur et extérieur, pour nous permettre de contribuer à la construction de l'avenir de l'Ordre, tels qu'ils émergent.

2. RECUEIL D'INFORMATIONS

À cette fin, 7 groupes représentatifs ont été mis en œuvre pour la région de l'Amérique latine et des Caraïbes. À cet égard, la répartition thématique des groupes est la suivante :

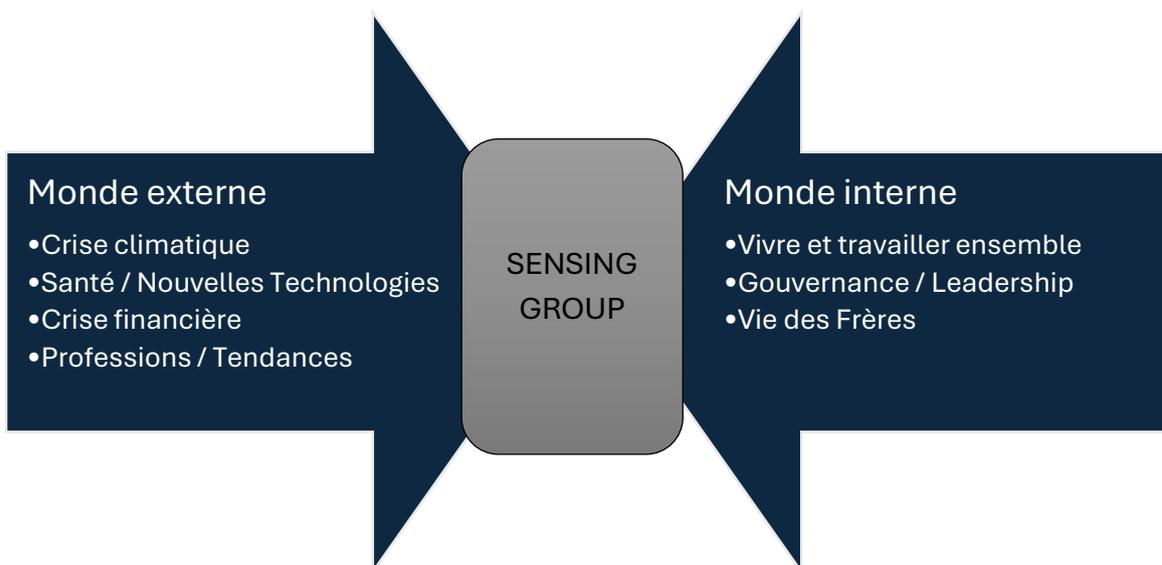
Graphique n° 1- Groupes de perception



Source : notre propre élaboration

Les groupes de perception ont été formés pour élargir le champ du savoir dans la région de l'Amérique latine et des Caraïbes. Le graphique n° 1 décrit l'affectation et les thèmes que la région a cherché à interpréter, pour apporter une contribution à la réflexion du prochain Chapitre général.

Graphique n° 2 – Cadres thématiques



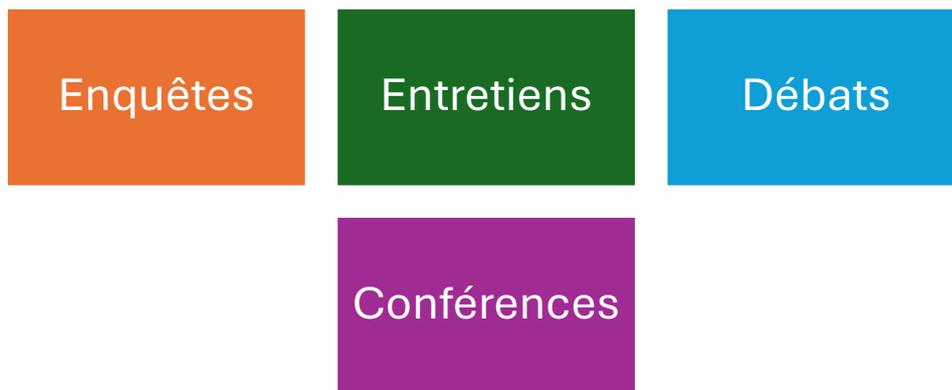
Source : Notre propre élaboration

Chaque thème attribué à la recherche et à l'approfondissement des différents groupes se réfère au cadre du monde qui nous entoure et à notre contexte interne.

3. MÉTHODOLOGIE

Dans le cadre des méthodologies pour recueillir des informations et des critères pour les groupes de perception, différents outils et/ou ressources ont été utilisés :

Graphique n°3 – Instruments méthodologiques



Source : Notre propre élaboration

Cependant, étant donné que la collecte d'informations provenait de diverses sources et ressources, nous détaillons ci-dessous les *stakeholders* (partenaires) qui ont participé à la collecte d'informations :

Graphique n° 4 – Application méthodologique par *stakeholders* (partenaires)



Source : Notre propre élaboration

En fonction de l'enquête menée, chaque groupe a choisi les partenaires les plus appropriés en fonction des informations à recueillir.

4. THÉMATIQUES APPROFONDIES PAR LES GROUPES DE PERCEPTION

Monde externe

- 1. Crise climatique / Éthique**
 - a. Éthique environnementale
 - b. Bioéthique
- 2. Santé / Nouvelles technologies**
 - a. Santé mentale
 - b. Maladies cardiométaboliques
 - c. Systèmes de santé publics
 - d. Nouvelles technologies
- 3. Crise financière**
 - a. Impact de la crise financière
 - b. Perception des mesures d'urgence
 - c. Diversification des revenus
 - d. Attirer des clients
- 4. Professions / Tendances**
 - a. Tendances des professions dans la Région et dans l'Ordre
 - b. Tendances à considérer dans le recrutement
 - c. Attirer et retenir les talents humains
 - d. Profil des collaborateurs

Monde interne

- 5. Vivre et travailler ensemble Frères et Collaborateurs / Spiritualité et soif de sens**
 - a. Vivre et travailler ensemble Frères et Collaborateurs
 - b. Aspects qui affaiblissent les relations
 - c. Nécessités de renforcer les relations
 - d. Spiritualité et besoins spirituels
- 6. Gouvernance / Leadership**
 - a. Gouvernance, selon la philosophie de l'Ordre
 - b. Leadership selon le style de saint Jean de Dieu
- 7. Vie des Frères**
 - a. Expérience comme Frère de Saint-Jean-de-Dieu
 - b. Accueil et acceptation
 - c. Adaptation aux processus de changement-unification

5. SPÉCIALISTES RÉFÉRENTS

Les groupes de perception ont identifié et contacté différents professionnels et/ou entités spécialisées pour approfondir des connaissances sur le thème abordé dans la Région.

Par conséquent, nous soulignons le soutien des spécialistes référents qui ont contribué aux groupes de perception :

- **Carlos López Jaramillo** : MD, MSc, PhD. Médecin, Psychiatre, *Magíster* en Thérapie comportementale et Docteur en Bioéthique. Professeur titulaire à la faculté de médecine et coordonnateur du Groupe de recherche en psychiatrie GIPSI de l'Université d'Antioquia.
- Dr **Luis Areiza** : Hôpital Méderi– Cardiologue.
- Dr **Rubén Torres** : Président de la Fédération latino-américaine des hôpitaux.
- **Adolfo Quinteros Hernández** : Médecin académique et consultant expert en matière d'éducation médicale.
- **Salvador González García** : Titulaire d'une maîtrise en Droit avec spécialité en Droit du travail.
- **P. Ignacio Madera** : Référent pour son expérience dans les domaines de la théologie et de la vie consacrée en Amérique latine et dans les Caraïbes.

6. COMPOSITION DES GROUPES DE PERCEPTION

Groupe 1 : Crise climatique et Éthique

- Frère Félix Acuña, OH
- Frère Daniel González, OH
- Frère Merced Ulloa, OH
- Frère Nivaldo Hernández, OH
- Frère Clemente Cruz, OH
- Frère Edilberto Castillo, OH
- Silvia Oger
- Juan Ignacio Gentile
- Coordinateur : Yamile Devila De la Hoz

Groupe 2 : Santé / Nouvelles technologies

- Julián Medina
- Hugo Castellanos
- Alicia Pimentel
- Alejandro Kalbermatter
- Yolany Paredes
- César González
- Hugo Sandoval
- Guilherme Morellin
- Diego Porto
- Frère Daniel González
- Coordinateur : Andrés Pinto

Groupe 3 : Crise financière

- Frère Isidro Vásquez, OH

- Frère Alfonso Loera, OH
- Frère Jaime Gutiérrez, OH
- Glenda García
- Elizabeth Moreno
- Julia Morán
- Coordinatrice : Juana Calvillo

Groupe 4 : Profession / Tendances démographiques

- Frère Fabián Insuasty
- Frère Rubén Robayo
- Bertha Rosales
- Yovana López
- Jhon Lozano
- Efraín Villa
- Cristian Donoso
- Josué Bellot
- Coordinateur : Mario Pineda

Groupe 5 : Vivre et travailler ensemble – Spiritualité et soif de sens

- Javier Molina
- Janine Perozo
- Enrique García
- Marianella Huamán
- Frère Juan Carlos Tovar, OH
- Coordinateur : Frère Juan Pablo Salas, OH

Groupe 6 : Gouvernance / Leadership

- Frère Gudiel Sánchez, OH
- Frère Luis Sánchez, OH
- Frère Daniel González, OH
- Svetlana Soria
- Mónica Cicconi
- Mauricio Roa
- Coordinateur : Gonzalo A. Vílchez

Groupe 7 : Vie des Frères

- Frère Carlos Tirado, OH
- Frère Yovanny Narváez, OH
- Frère Yimer Rodríguez, OH
- Frère Luis Huarachi, OH
- Frère Diego Rivera, OH
- Frère Luis Alberto Mojica, OH

- Adriana de Souza
- Coordinateur : Frère Daniel Márquez, OH

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Les considérations initiales indiquées aux 7 groupes de perception :

- Les groupes sont formés de membres de différents pays
- Ils sont formés de Frères et de Collaborateurs
- Réunions bimensuelles avec les coordonnateurs de chaque groupe

7. PERCEPTION

Groupe 1 : Crise climatique et Éthique

Éthique environnementale

Conclusions à souligner :

Il a été gratifiant de constater qu'une grande partie des participants, laïcs et frères, s'est intéressée à la crise climatique et a apporté des contributions précieuses sur la manière de l'atténuer et de l'aborder en Amérique latine et dans les Caraïbes. Cela a suscité un véritable intérêt pour la consolidation des initiatives de prévention et d'atténuation.

- On a pu constater que les établissements de santé, les refuges et les établissements d'enseignement de la province ont tous eu des stratégies environnementales à différents niveaux de développement.
- Sur les 33 centres de la province, 28 ont participé à l'enquête, soit 84,8 %. Parmi eux, seuls cinq centres comptent des professionnels de l'environnement, soit 17 %. Dans les autres cas, le personnel administratif ou logistique s'acquitte des tâches liées à l'environnement.
- Seuls 3 centres de la Province réalisent la mesure de l'empreinte carbone, à savoir : l'hôpital de la Ceja, l'hôpital San Rafael Pasto et l'hôpital Méderi.

Quelles hypothèses ou préjugés avez-vous dû abandonner ?

- Que pour parvenir à atténuer le changement climatique des interventions coûteuses étaient nécessaires, ainsi que des interventions de haute technologie.

- Qu'il s'agit d'un scénario lointain et étranger à la réalité de la Province.

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour l'avenir de votre Province ? Et pour tout l'Ordre ?

- Comment les centres de l'Ordre contribueront-ils à la diminution de l'empreinte carbone dans le monde ?
- Est-il nécessaire d'avoir une politique de protection de l'environnement ?
- Quelles mesures puis-je mettre en œuvre par étapes pour contribuer à la protection de l'environnement et à l'atténuation de la crise climatique ?
- Quelles mesures ont les coûts les plus efficaces pour nos centres ?

Bioéthique

Conclusions à souligner :

- C'est une satisfaction de reconnaître que l'Ordre hospitalier est particulièrement sensibilisé et engagé dans le domaine de la Bioéthique, pour pondérer et affronter de manière adéquate les dilemmes éthiques de ses œuvres apostoliques, tant pour l'assistance sociale et sanitaire que pour la gestion et la recherche sociale et biomédicale.
- Depuis plusieurs années, l'Ordre a institué des comités de bioéthique (d'assistance et de recherche), dont certains ont déjà acquis une expérience significative.
- Dans les 30 prochaines années, compte-tenu des progrès rapides de la science et de la technologie, la Région pourrait faire face à des dilemmes bioéthiques liés à l'eugénisme, l'euthanasie par contrainte législative, le transhumanisme, la neurobioéthique, la bioéthique dans la recherche sur les êtres humains, la bioéthique sociale et la bioéthique environnementale.
- En outre, les exigences réglementaires de différents pays rendent nécessaire le travail sur l'éthique de gestion qui garantit des pratiques commerciales éthiques et transparentes.
- En ce qui concerne la santé mentale, la recherche sur les êtres humains, l'utilisation de nouveaux psychotropes, les addictions aux nouvelles substances et certains comportements, comme ceux qui sont liés aux réseaux sociaux, ainsi que les troubles du comportement alimentaire, posent de plus grands défis à la gestion bioéthique par les œuvres de l'Ordre hospitalier.

Quelles hypothèses ou préjugés avez-vous dû abandonner ?

- La bioéthique cherche une réflexion fondée, critique et argumentée qui se concentre sur la singularité de la situation concrète. Pour cette raison, il devient nécessaire d'être conscient des préjugés pour prévenir leurs biais et leurs impacts sur les décisions à considérer, ainsi que du positionnement de l'Ordre hospitalier et de sa confessionnalité catholique. Dans ce cas, la bioéthique devient le canal de communication pour concilier recommandations et décisions avec d'autres acteurs et positions sociales, législatives et culturelles.

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour votre Province à l'avenir ? Et pour l'Ordre ?

- Comment mener un exercice soutenu de sensibilisation, d'éducation et de formation en éthique et en bioéthique dans les groupes intéressés de l'Ordre hospitalier ?
- Comment faire progresser l'exercice délibératif de thèmes émergents en bioéthique devant des acteurs ayant des positions divergentes de celles édictées par la philosophie, les valeurs et les principes de l'Ordre hospitalier ?
- Comment accroître la confiance, la transparence de la gestion et la création de valeur partagée entre les œuvres de l'Ordre hospitalier et les groupes intéressés à travers l'éthique de la gestion ?
- Comment renforcer, à partir de la bioéthique, l'exercice de la responsabilité sociale et environnementale de l'Ordre hospitalier avec la région ?

Groupe 2 : Santé / Nouvelles technologie

Santé mentale

Conclusions à souligner :

- Les facteurs de stress vécus actuellement ont augmenté les troubles mentaux.
- La santé mentale est un domaine délaissé par les gouvernants.
- Stigmatisation des personnes souffrant de maladies mentales dont on n'a pas pleinement conscience, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de culture de l'attention aux troubles de la santé mentale.
- L'impact de la pandémie du covid a changé la forme et les styles de vie, ainsi que les habitudes de la population. Avec pour conséquence une détérioration de la stabilité émotionnelle et, dans des cas plus graves, des troubles mentaux.
- L'impact positif des programmes de santé mentale sur la population affectée et les changements que nous avons réalisés, en tant qu'Ordre hospitalier, sur la santé mentale des malades.
- La possibilité de pouvoir étendre l'œuvre de l'Ordre hospitalier et d'accomplir sa mission en générant des solutions efficaces face à ces tendances changeantes, d'améliorer les processus et de répondre plus complètement aux besoins des groupes intéressés.

Quelles hypothèses ou préjugés avez-vous dû abandonner ?

- Supposer que toutes les personnes qui composent une institution de santé mentale sont sensibilisées, même s'il faut travailler dans ce domaine.
- Que la stigmatisation en matière de santé mentale n'était pas si forte dans les pays disposant de meilleurs programmes de santé mentale.

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour votre Province à l'avenir ?

- Comment aborder les aspects préventifs de la santé mentale ?
- Comment former le patient et sa famille aux facteurs à risque ?
- Comment sensibiliser chaque collaborateur pour qu'il participe à l'attention accordée au patient souffrant de maladie mentale ?
- Comment nous allier avec d'autres organisations pour effectuer un travail commun en faveur de la santé mentale ?

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour l'Ordre à l'avenir ?

- Comment la mission contribue-t-elle aux besoins changeants de l'environnement ?
- Quelles actions faut-il adopter pour parvenir à cet objectif ?

Maladies cardio-métaboliques

Conclusions à souligner :

- L'enquête permet de constater que les pathologies les plus répandues sont l'infarctus du myocarde et l'accident vasculaire cérébral, bien qu'elles soient toutes dérivées d'autres comportements tels que, entre autres, le tabagisme, la sédentarité, les mauvaises habitudes.
- En général, les " mauvaises habitudes " se manifestent chez les personnes pendant une longue période, déclenchant comme conséquence des maladies cardio-métaboliques.
- En plus de ce qui précède, il convient d'ajouter de manière concomitante leur impact négatif sur la santé mentale des personnes, cette dernière venant s'ajouter comme effet indésirable supplémentaire sur les pathologies de base.
- De même, dans l'enquête menée dans l'ensemble de la Province, la perception des participants se concentre sur les " habitudes d'automédication " comme principale forme de prévention des maladies qui prévalent le plus. L'enquête générale a également permis de comprendre que les personnes considèrent la " mauvaise alimentation " et le " sédentarisme ", comme les facteurs à risque les plus importants pour les maladies les plus récurrentes.

Quelles hypothèses ou préjugés avez-vous dû abandonner ?

- L'un des postulats à relever sur ce thème et qui engendre un grand intérêt est de considérer que la préoccupation envers toutes les adversités, étant donné le grand nombre de maladies cardio-métaboliques dans la population, relève de la responsabilité exclusive des systèmes de santé. De toute évidence, les aspects préventifs étant étroitement liés, d'autres acteurs des politiques publiques des pays et d'autres organisations de la société civile en général doivent y participer.

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour votre Province à l'avenir ?

- Cette question pourrait être associée à des actions opportunes, comme, par exemple : que faisons-nous en tant que Province dans les services ou les programmes de prévention précoce pour faire face aux maladies les plus fréquentes ?

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour l'Ordre à l'avenir ?

- Compte tenu de l'envergure de l'Ordre hospitalier, l'avis de l'expert propose de passer des alliances entre Centres. Cela amène à la question suivante : quelles sont les options de partenariat qui peuvent être proposées pour approfondir et exploiter les possibilités de meilleure spécialisation, de capacité, d'échange de connaissances, de référencement et de synergies économiques ?

Systèmes de santé publics

Conclusions à souligner :

- La capacité de financement des systèmes de santé a été menacée dans la plupart des pays en raison de l'évolution du profil démographique (vieillesse de la population associé à une baisse des taux de natalité), l'augmentation de l'incidence des maladies chroniques qui consomment beaucoup de ressources sur de longues périodes, l'allongement de l'espérance de vie et l'introduction constante de nouvelles technologies et de nouveaux médicaments. Dans certains cas plus spécifiques, le coût associé à la violence et aux décès dus à des causes externes.

Qu'est-ce que cela a confirmé ?

- Le financement des systèmes de santé représente aujourd'hui le défi le plus important pour notre région ; y contribuent aussi le changement démographique et l'apparition de nouvelles technologies très coûteuses.
- D'un côté, une vision stratégique est nécessaire pour modifier le modèle de soins et, de l'autre, passer des accords internationaux pour rendre la technologie accessible à tous.

Quelles hypothèses ou préjugés avez-vous dû abandonner ?

- Que le système de santé privé ne subit pas l'influence du système public.
- Que les technologies actuelles demeureront les mêmes jusque vers 2030.
- Que le modèle de soins de l'Ordre n'a pas besoin de changer.
- Abandonner les modèles de soins traditionnels et nous adapter aux progrès et aux changements des nouveaux modèles d'assistance.

Nouvelles technologies

Conclusions à souligner :

- Elles optimisent les temps et diminuent les risques.
- Elles procurent des bénéfices par rapport au coût financier.
- Elles fournissent des informations en temps réel, des indicateurs, pour la prise de décisions.
- Elles augmentent la productivité et créent de nouveaux ponts de communication avec les utilisateurs.
- Elles améliorent la qualité et la sécurité de l'information.
- Elles favorisent la synergie et le travail en réseau.

Qu'est-ce que cela a confirmé ?

- Des objectifs organisationnels impliquant l'innovation de processus et la mise en œuvre de technologies et d'intelligence artificielle sont nécessaires.
- La nécessité d'investir dans des espaces thérapeutiques pour la promotion et la prévention de la santé.

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour votre Province à l'avenir ?

- Le modèle de soins offert aujourd'hui est-il compatible avec les changements prévus en matière de santé, de financement et de technologies ?
- L'Ordre se prépare-t-il à fournir des services compatibles à l'avenir ?
- Devrons-nous nous préparer et nous concentrer sur les nouvelles pathologies émergentes ?
- Pouvons-nous concevoir le travail entre les maisons comme un système de soins commun, dynamique et qui couvre tous les besoins d'assistance de la communauté ?
- Pense-t-on déjà stratégiquement quelles seront les spécialités médicales les plus importantes pour 2030 ?

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour l'Ordre à l'avenir ?

- Des améliorations technologiques et sanitaires ont-elles été introduites dans l'optique du maintien du charisme, du financement et des activités des centres de l'Ordre ?
- L'Ordre devra-t-il se demander s'il est nécessaire de procéder à des changements structurels pour ne pas perdre sa présence dans le domaine de la santé et dans la société ?

Groupe 3 : Crise financière

Conclusions à souligner :

- Investir dans la santé : les pays de notre région ne respectent pas la couverture de 7 % recommandée par l’OMS.
- Les gouvernants ont besoin du soutien d’organismes privés, à but lucratif ou non lucratif.
- L’Ordre dispose d’un très grand potentiel pour être un modèle de soins en médecine et dans le domaine social.
- Il est nécessaire de promouvoir des normes de qualité et de service qui renforcent notre image d’organisme unique.
- La capacité d’ouvrir de nouveaux services et de fournir des soins de santé de base.
- Instabilité politique.
- Inflation occulte.
- Système de santé publique de basse qualité.
- Récession.
- Réformes.
- Trafic de drogue.
- Corruption.
- Violence.
- Migration.
- Dépendance élevée de l’État.
- Risque de dollarisation.
- Taux d’intérêt de placement élevés.

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour votre Province à l’avenir ?

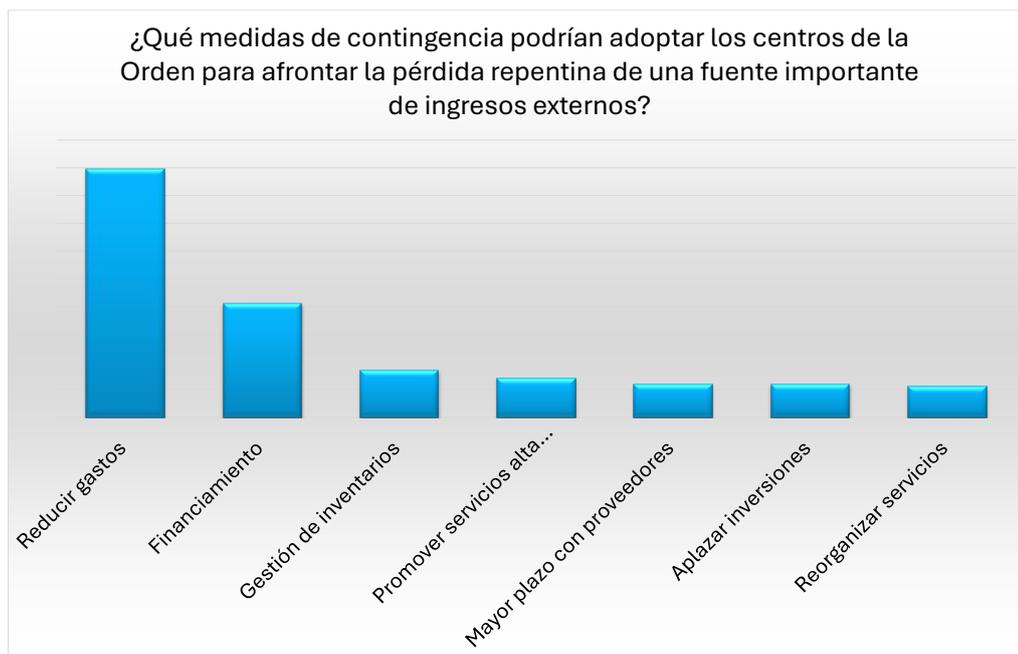
- Quel sera le modèle thérapeutique qu’encouragera votre Province dans ses Centres ?
- Quel système informatique hospitalier et administratif adoptera la Province ?
- Comment influerons-nous sur le système de santé d’Amérique latine et des Caraïbes ?
- Comment amener le public à nous préférer en premier choix pour leurs traitements ?

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour l’Ordre à l’avenir ?

- Quelles alternatives innovantes pouvons-nous offrir dans le domaine de la santé qui permettent d’établir de nouvelles relations avec la société, les entreprises privées, les gouvernements locaux pour répondre aux besoins en matière de prévention et de promotion dans les centres qui existent déjà ?

Graphique n° 5 – Perception des mesures d’urgence

Quelles mesures d’urgence les Centres de l’Ordre pourraient-ils adopter pour affronter la perte soudaine d’une importante source de revenus externes ?



Source : OHSJD

Selon les informations traitées, la " réduction des coûts " et le " financement " sont considérées comme hautement prioritaires, dans la mesure où ils constituent deux facteurs essentiels pour faire face à la crise financière, face à la menace d'une perte soudaine de revenus externes.

Graphique n° 6 – Stratégies pour diversifier les sources de revenus

Quelles stratégies pourraient être mises en œuvre pour diversifier les sources de revenus et réduire la dépendance vis-à-vis de clients externes ?



Fuente: OHSJD

L' " offre de services " et la " télémédecine " sont perçues comme deux des

stratégies les plus importantes pour accroître les sources de revenus et réduire la dépendance vis-à-vis de clients externes.

Graphique n° 7 – Attirer des revenus / Clients

Comment attirer de nouveaux clients dans les centres de l'OHSJD ?



Source : OHSJD

Sur ce point, il apparaît nettement que les " alliances stratégiques " constituent la principale source pour attirer de nouveaux clients, suivies d'un " Marketing " approprié.

Groupe 4 : Profession / Tendances démographiques

Conclusions à souligner :

Tendances de professions les plus demandées dans la Région et dans les Centres de l'Ordre :

- Médecine
- Psychiatrie infantile
- Infirmierie
- Technologies d'information
- Programmation
- Ingénierie
- Robotique
- Entretien des équipements
- Cuisine hospitalière
- Mécanique
- Pastorale
- Bioéthique
- Addictions

Qu'avez-vous découvert ?

Tendances actuelles à évaluer dans les processus de recrutement des centres de la Région :

- Professions techniques
- Facilité d'employabilité
- Obstacles au premier emploi
- Emploi informel
- Tendance au télétravail

Qu'est-ce qui vous a surpris ?

Sur l'attraction et la rétention du talent humain :

À ce stade, le "taux de rotation élevé" est souligné/observé, la rotation étant estimée à 40 %. Une rotation de 40 % est un indicateur important de la santé organisationnelle et suggère la nécessité d'évaluer et éventuellement de restructurer divers aspects de la gestion des ressources humaines et de la culture d'entreprise pour améliorer la rétention des employés. Il en résulte un deuxième indicateur où 65 % des fonctionnaires ont moins de 5 ans d'ancienneté. À cet égard, le groupe souligne ceci : « Les changements générationnels et l'espérance de vie de chaque groupe, le vieillissement de la population, les migrations, le manque de personnel qualifié constituent un grand défi pour le développement des Centres de la région en Amérique latine ».

Sur la base des indicateurs mentionnés, nous considérons l'"attraction et la rétention des talents humains dans les Centres" comme un défi crucial, où la qualité et l'engagement personnel influencent directement la prestation de services de santé de haute qualité dans la mission humanitaire de l'Ordre. En outre, nous pouvons affirmer que son impact sur les finances des centres est significatif, car les talents humains représentent non seulement des coûts directs en termes de salaires et de bénéfices, mais influencent également l'efficacité opérationnelle, la productivité et la réputation institutionnelle.

Annexe sur les perceptions des talents humains :

Il est important d'écouter, d'être souple et d'avoir des programmes holistiques de bien-être. Le recrutement se compose à la fois de la technologie utilisée pour rechercher les personnes et de la communication pour faire savoir qui nous sommes, ce que nous faisons, ce que nous voulons et ce que nous cherchons chez les personnes travaillant pour l'Ordre. Pour relever ce défi, il est nécessaire de mettre en œuvre des stratégies efficaces de rétention des talents, des programmes de développement professionnel, des incitations salariales compétitives, un environnement de travail sain et des opportunités de croissance personnelle et professionnelle.

Profil le plus réussi

Graphique n °8 – Quel est le profil le plus réussi ?



Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour votre Province à l'avenir ?

- Quel est le profil du talent humain actuel et futur le plus susceptible de réussir dans les entreprises ou qui serait le plus susceptible de réussir dans la Région ?
- Qu'attendent les nouvelles générations des entreprises/tendances ?
- Quelles stratégies peut-on mettre en œuvre dans les Centres pour attirer et retenir les talents humains ?

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour l'Ordre à l'avenir ?

- Comment aligner plusieurs cultures autour d'un seul objectif ?
- Comment transmettre le charisme non seulement comme collaborateurs, mais aussi comme volontaires dans son pays/centre ou dans d'autres lieux ?
- Comment continuer à transmettre la culture de saint Jean de Dieu et comment en faire un horizon pour bâtir un plan stratégique pour tous ?
- Comment gérer les personnes pour que leur rôle soit orienté vers la réalisation des objectifs de l'institution, en atténuant les risques d'une crise financière et en permettant aux centres de se projeter en ayant des visions à long terme ?

Groupe 5 : Vivre et travailler ensemble / Spiritualité - soif de sens

Vivre et travailler ensemble Frères et Collaborateurs

Conclusions à souligner :

Au niveau provincial, 2 722 enquêtes virtuelles ont été effectuées, ainsi que 300 entretiens, avec la participation de frères, de collaborateurs, de volontaires, d'assistés, de familiers et d'autres personnes.

Échelles des indicateurs : **1. INSUFFISANT – 2. MOYEN – 3. SUFFISANT – 4. BIEN et 5. EXCELLENT.**

Note moyenne obtenue au sujet de l'intégration des frères et des collaborateurs :

(3,79) pour le maintien de la relation, pour la mission partagée **(3,76)** et pour l'accompagnement **(3,72)**.

Graphique n° 9 – Vivre et travailler ensemble



Qu'est-ce qui vous a surpris ?

La plupart se sentent très bien, satisfaits et reconnaissants. Le travail d'équipe est gratifiant, il y a la perception d'un bon climat de travail et de camaraderie ; ils vivent leur vocation avec enthousiasme, empathie et engagement.

Qu'est-ce que cela a permis de découvrir ?

Comme Région, on perçoit la nécessité de continuer à se renforcer :

Communication : assurée, empathique et efficace.

- Un plus grand rapprochement des frères dans l'apostolat entre les assistés et leurs familles, les collaborateurs et les volontaires, en renforçant le dialogue, l'écoute, la coexistence et l'intégration.

Travail en équipe : motivation, témoignage et compagnonnage.

- Le travail en collaboration orienté au bien commun pour l'échange de connaissances, d'expériences et la promotion d'activités de croissance telles que réunions, rencontres et retraites spirituelles.

Formation permanente : charisme, valeurs et spiritualité

- La formation éthique, religieuse et spirituelle pour le développement humain et l'approfondissement de sa foi, le sens de la transcendance, le soin de ses relations interpersonnelles et de l'environnement.

Accompagnement dans la gestion des collaborateurs

• Cela exige des processus de formation, de prendre soin des collaborateurs et de leur bien-être, en favorisant la proximité, le respect et le bon traitement ; en promouvant la participation de tous et la prise de décision ensemble.

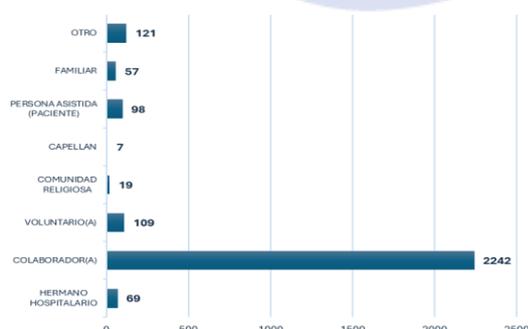
Qu'est-ce que cela a confirmé ?

Que les aspects suivants pourraient affaiblir la relation des frères et des collaborateurs :

- Manque de sens d'appartenance et de motivation.
- Peu d'enclin à la conversation et à la participation à des activités conjointes.
- Confusion des rôles.
- Difficultés dans l'accompagnement.
- Manque de reconnaissance.
- Déficience dans la communication.
- Soif de pouvoir, d'être au premier plan.
- Autoritarisme et tendance à imposer les choses.
- Décisions unilatérales.
- Surcharge de travail.
- Taux élevé de rotation.
- Favoritismes.
- Différences culturelles et générationnelles.

Spiritualité, soif de sens

Graphique n° 10 – Spiritualité



Fuente: OHSJD

Conclusions à souligner :

Échelle des indicateurs : **1. INSUFFISANT – 2. MOYEN – 3. SUFFISANT – 4. BIEN et 5. EXCELLENT.**

La note moyenne s'est située à **(3,86)** en ce qui concerne la façon dont les frères transmettent le charisme, la mission et la spiritualité. Elle est de **(3,79)** pour la façon de vivre les valeurs, les sacrements, les retraites spirituelles et d'autres pratiques, et de **(3,77)** pour la façon dont l'institution répond à certains besoins spirituels chez les collaborateurs et les personnes assistées.

Pour connaître, aimer et vivre la spiritualité, comme Région on perçoit la nécessité d'encourager :

Le charisme : Vivre avec enthousiasme, empathie et dynamisme sa vocation, en développant une culture de l'hospitalité qui permette une croissance et une adhésion positive au charisme.

Les valeurs : Insuffler une culture de la présence, de la participation, de la reconnaissance et de l'attention au prochain qui a besoin d'empathie, d'accueil, d'écoute, de dialogue, de compassion et de solidarité.

L'accompagnement : Développer des processus d'humanisation grâce à un accompagnement intégral et professionnel orienté au pardon et à la réconciliation, en favorisant la rétroaction continue.

La pastorale de la santé : Promouvoir ce facteur différentiel des centres qui est un moyen primordial pour la formation, la prière, la vie en commun, les célébrations liturgiques, les exercices spirituels, etc.

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour votre Province à l'avenir ?

De quelle manière peut-on progresser dans la Région dans l'art du dialogue et communiquer de façon transparente, sincère et hospitalière entre frères et collaborateurs ?

De quelle manière pouvons-nous continuer à développer des compétences dans la région pour approfondir la culture du *reporting* d'une manière transparente, afin de travailler ensemble et de nous améliorer toujours davantage ?

Comment continuer à interpréter la vie des centres de la Région à partir de la philosophie de l'Ordre ?

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour l'Ordre à l'avenir ?

De quelle manière pouvons-nous progresser au sein de l'Ordre dans l'art du dialogue et communiquer de façon transparente, sincère et hospitalière entre frères et collaborateurs ?

De quelle manière pouvons-nous continuer à développer des compétences dans la région pour approfondir la culture du reporting d'une manière transparente, afin de travailler ensemble et de nous améliorer toujours davantage ?

Comment continuer à interpréter la vie des centres de la Région à partir de la philosophie de l'Ordre ?

Annexes sur la perception de vivre et de travailler ensemble frères et collaborateurs :

- Promouvoir les vocations de manière humaine, sans préjugés et stéréotypes.
- Gestion charismatique et culture de l'Ordre : charisme, valeurs et projets sociaux.
- Plan d'humanisation pour une attention intégrale et l'amélioration des services.
- Plans de formation, d'induction et de participation (École d'Hospitalité).
- Meilleure appréciation et préoccupation pour les collaborateurs et les bénévoles.
- Adaptation aux nouvelles cultures et aux différences générationnelles.
- Faire de la pastorale de la santé et de la pastorale sociale un facteur différentiel.
- Incorporation de technologies plus avancées dans la santé.
- Élaboration d'un Plan d'amélioration de l'institution.
- Prévention et gestion du changement climatique.

Groupe 6 : Gouvernance / Leadership

Conclusions à souligner :

Considérer la gouvernance et le leadership comme des actions et des accords entre gouvernants et gouvernés, ce qui apporte des opportunités, la définition de règles et/ou de politiques pour maintenir la coexistence et la construction d'institutions avec des normes pour organiser et générer des changements qui ajoutent de la valeur.

Qu'est-ce qui vous a surpris dans cette expérience ?

Après que les personnes interrogées ont entendu la définition de la gouvernance et du leadership, dans le cadre de notre Ordre, on perçoit qu'il est important de considérer dans la gouvernance les intuitions suivantes :

Tout interpréter sur la base évangélique du service de l'homme et de la personne malade.

L'ajout de la valeur du service (hospitalité), de la transparence (en tout, pas seulement dans les processus) et la valeur de l'équité.

Qu'est-ce que cela a confirmé ?

Pour mettre en œuvre la gouvernance et le leadership, il faut développer des structures, des outils et des politiques actives qui permettent de définir clairement les règles de coexistence et d'agir dans la plupart des situations.

Les structures, les outils et les politiques définies dans notre région sont :

- Définitoire provincial (la plus haute autorité provinciale).
- Structure organisationnelle (organigramme provincial).
- Politiques (29).
- Conseil d'administration (plus haute autorité de chaque centre).
- Comités de gestion des centres.

Qu'est-ce que cela a permis de découvrir ?

Bien que nous disposions d'une gouvernance et d'un leadership opérationnels et que les outils soient déjà définis, certains risques ont néanmoins été identifiés :

- Résistance au changement organisationnel (théorie contre pratique).
- Manque de compréhension et/ou négation de la gouvernance et du leadership.
- Désintérêt pour l'adhésion aux structures, aux outils et aux politiques.
- Manque de compréhension dans les outils de gouvernement.
- Prise de décisions autres que celles prévues dans les politiques, qui mettent en péril la durabilité des centres.

Perception d'actions face aux risques identifiés :

- Fournir des informations et veiller à ce qu'elles parviennent aux frères et aux collaborateurs.
- Renforcer les stratégies de communication au sein des conseils d'administration et des comités de gestion des centres.
- Pour le cas des collaborateurs de direction, renforcer les stratégies de rétention pour éviter leur rotation.
- Formation des frères et collaborateurs sur les questions essentielles de gouvernance pour la prise de décision.
- Garantir la liberté d'opinion des membres des conseils d'administration.
- Partager les expériences pour éviter les erreurs redondantes.

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour votre Province à l'avenir ?

Comment continuer à travailler pour lier le concept de gouvernance d'entreprise à l'exercice de gouvernance dans la Région en y intégrant la philosophie de l'Ordre ?

Comment consolider le leadership dans la Région selon le style de saint Jean de Dieu au XXI^{ème} siècle ?

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour l'Ordre à l'avenir ?

Comment continuer à travailler pour lier le concept de gouvernance d'entreprise à l'exercice de gouvernance dans la région en y intégrant la philosophie de l'Ordre ?

Comment consolider le leadership dans la Région selon le style de saint Jean de Dieu au XXI^{ème} siècle ?

Annexes de perception de la gouvernance et du leadership dans la Région :

Communication et gestion de l'information

- L'écoute, la compréhension et la rétroaction directive doivent primer.
- Banques d'information pour la prise de décisions et les leçons apprises.
- Campagnes pour promouvoir et susciter l'intérêt pour les succès enregistrés dans la Province.
- Vision du futur des centres (plan directeur).

Formation et développement

- Responsabilité claire du représentant légal des centres.
- Formation des membres des conseils d'administration.
- Connaissance des aspects transcendants du charisme pour les collaborateurs.
- Partager des cas de succès d'autres centres de l'Ordre sous d'autres latitudes, qui sont déjà passés par notre processus.
- Continuer à allouer des budgets à la formation des dirigeants.

Étendre ou mettre en œuvre la gouvernance et le leadership dans la pratique

- " Perméabiliser la gouvernance et le leadership " : stratégie d'évolution organisationnelle.
- Exercices pratiques avec les frères et les collaborateurs.
- Appliquer la praticité et éviter la bureaucratie dans la prise de décisions.
- Discussion et ouverture aux nouvelles idées des conseils d'administration, analyse critique.
- Mise en œuvre de nouvelles formes de gestion ; mêmes formules, mêmes résultats.
- Management des conseils d'administration pour rendre compte des résultats et uniquement pour la prise de décisions stratégiques.
- Évaluation permanente de la façon dont les membres des conseils d'administration exercent leurs fonctions.
- Recherche/transformation en leaders démocratiques, participatifs, collaboratifs, charismatiques et transformationnels.
- Évaluation constante des votes par mandat direct et non par opinion et conscience personnelle.

Groupe 7 – Vie des Frères

Qu'est-ce qui vous a surpris dans cette expérience et qu'est-ce que cela a engendré ?

Des aspects qui continuent de nous interpeller sont l'activisme, l'apathie sur certains sujets, la médiocrité que nous vivons dans notre vie de consacrés, la difficulté de prendre le temps de nous rencontrer, de coordonner nos agendas, de participer à des rencontres prévues à l'avance. Nous avons un besoin urgent de savoir nous arrêter, de regarder et de découvrir les priorités de notre vie et, en tant que consacrés, nous avons besoin d'avoir confiance en celui qui nous soutient et nous envoie : le Seigneur.

Qu'avez-vous découvert ? Quelles ont été vos principales conclusions sur ce thème ?

Nous sommes appelés à être des communautés de vie, riches en relations personnelles d'accueil, de dialogue, de discernement, de liberté responsable, de souci de l'autre, d'accueil des différences, en valorisant les projets de vie personnels et communautaires.

Les défis qui se posent à nous dans notre Province en ce qui concerne l'unification doit nous conduire à l'idée originale de réorganiser et de simplifier les structures et de ne pas s'empêtrer dans leur mise en œuvre. Il faut considérer ce processus dans l'optique d'une véritable animation, vécue à partir de la nouveauté et de l'espérance, qui est la façon de miser sur l'avenir.

Qu'est-ce que cela a confirmé ?

Nous vieillissons et nous diminuons en nombre. Cette situation peut cependant devenir une opportunité, une expérience de grâce, la naissance de quelque chose de nouveau : une vie consacrée peut-être plus faible et plus fragile, moins visible, mais plus prophétique ; centrée sur l'essentiel, qui est de représenter Dieu, non pas de survivre et de défendre nos propres œuvres.

Une vie consacrée hospitalière plus évangélique, plus légère et plus proche des gens, plus capable de lire les besoins des malades et des nécessiteux de notre temps. La vie consacrée constitue elle-même le plus grand défi qu'elle doit affronter (les attitudes de résignation, de pessimisme, de nostalgie du passé ou d'enfermement dans des structures, etc.), en recommençant à faire pleinement confiance au Seigneur, ce qui signifie avoir une vision mystique, contemplative, qui sache voir Dieu en toutes choses et tout regarder avec le regard de Dieu, l'expérience de Dieu.

L'importance de l'hospitalité ne dépend pas de la quantité, mais de la qualité. D'où la nécessité de revenir à l'essentiel, au Christ, à l'Évangile, à Jean de Dieu, comme règle suprême de vie.

Quelles questions clés cela vous a-t-il permis de vous poser pour votre Province et pour l'Ordre à l'avenir ?

Comment reflètes-tu dans ta vie quotidienne de Frère de Saint-Jean-de-Dieu une expérience de Dieu ?

Avec les restructurations ? Que voulons-nous mettre au centre, le renouveau des personnes ou sauver les institutions quoi qu'il arrive ?

Quelles doivent être les médiations nous permettant de vivre aujourd'hui notre sexualité/affectivité ?

Comment intégrer solitude, individualisme, communauté et engagement à l'Hospitalité, de façon à ce que notre sexualité/affectivité soit un facteur important pour une pleine vocation ?

Éprouvons-nous une certaine pudeur à parler de sexualité/affectivité à nos Frères qui parcourent les différentes étapes de la formation initiale, dans nos communautés ? Pourquoi ?

Comment éduquer une affectivité qui " regarde vers l'intérieur, avec une perception spirituelle d'ensemble ", à des gens qui proviennent du tumulte des sens ?

Comment, en tant que Frères et Sœurs, pouvons-nous contribuer à renforcer et à créer des lieux sûrs pour les enfants, les adolescents et les personnes vulnérables ?

