

■ **Management des soins** ▶ p. 33
Le management apprécitatif

■ **Management des soins** ▶ p. 35
Conduire des transformations à l'hôpital

■ **Ressources humaines** ▶ p. 37
Présentation de l'*Appreciative Inquiry*: de ses origines à son application à l'hôpital

■ **Qualité & Gestion des risques** ▶ p. 41
Mesure des transformations par l'*Appreciative Inquiry* en milieu hospitalier

■ **Qualité & Gestion des risques** ▶ p. 43
L'*AI* intuitivement

■ **Promotion de la santé** ▶ p. 44
Prendre soin des soignants

■ **Sur le terrain** ▶ p. 46
Un nouvel angle de vue

■ **Sur le terrain** ▶ p. 48
Un double défi : lâcher prise et embarquer tous les acteurs

■ **Sur le terrain** ▶ p. 51
Une double expérience : dynamiser et réparer

■ **Recherche & Formation** ▶ p. 53
Concilier la culture *Lean* et l'approche apprécitative

■ **Recherche et formation** ▶ p. 55
L'*Appreciative Inquiry* au sein du Système national de santé anglais

L'Appreciative Inquiry à l'hôpital

Démarche de soin, transmissions ciblées, démarche qualité, management basé sur la performance économique, tout à l'hôpital incite les acteurs à se focaliser sur ce qui ne va pas, ce qui dysfonctionne, l'identification des problèmes et la recherche de solutions pour les résoudre. Certes dans l'objectif de « réparer », améliorer, soigner... Mais ce raisonnement formate les esprits, favorise l'impression que « rien ne va », le pessimisme, l'omniprésence de la plainte. L'*Appreciative Inquiry (AI)*, partant du partage de réussites, de satisfactions, propose à celles et ceux qui s'en emparent de les raconter et ainsi d'en prendre conscience. Bien plus, en entrant dans les organisations hospitalières, l'*AI* favorise une révolution en profondeur dans le domaine du soin comme dans celui du management. Car à l'hôpital comme ailleurs les réussites sont nombreuses, mais trop souvent occultées. Certes la confrontation permanente à la souffrance et aux difficultés sociétales que concentre ce lieu renforce l'incitation au pessimisme. Mais comme le dit le philosophe Alain *le pessimisme est une affaire d'humeur, l'optimisme est une affaire de volonté.* L'*AI*, grâce à sa méthodologie éprouvée accompagne cette volonté et modifie la structure hospitalière pour la rendre plus accueillante pour les professionnels comme pour les usagers. ■

Pascale Thibault



Jean-Christophe Barralis

L'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt.

Mots clés

Engagement -
Motivation au travail -
Reconnaissance -
Sentiment d'efficacité personnelle

MANAGEMENT DES SOINS

Le management apprécitatif

Comment aujourd'hui un manager ou un dirigeant peuvent-ils susciter au quotidien l'engagement, la motivation et la coopération dans leur organisation ? Fondé sur deux courants, l'*Appreciative Inquiry* et la psychologie positive, le modèle de management dit « apprécitatif » conçoit la vie au travail différemment des anciens systèmes : prêter attention à l'énergie produite et aux efforts déployés autant qu'aux résultats permet de renforcer la satisfaction au travail, une dynamique constructive et de maintenir une tension positive vers une performance qui se conjugue avec l'épanouissement des équipes.

Jean-Christophe Barralis, Co-Fondateur de l'Institut Français d'*Appreciative Inquiry*

Qu'entendent un manager et un collaborateur quotidiennement aujourd'hui ? De l'information médiatique aux discours politiques, en passant par les discussions sociales en entreprise ou chez soi, voici un échantillon de petites phrases récupérées ici et là, lues ou entendues : « Dans notre monde en constant changement, aux composantes de plus en plus complexes... » ; « L'année a été marquée par des difficultés économiques et financières, des déficits, un chômage important. Dans ce contexte, des efforts sont demandés à tous... » ; « Dans un monde incertain en perpétuelle évolution où l'incertitude plane... et dans une société en crise... » ; « Dans une organisation à forte contrainte où les procédures règnent et où les moyens diminuent... » Alors, sommes-nous condamnés à vivre dans la peur ? Ce florilège de petites phrases qui s'installent subrepticement dans nos cerveaux donne un aperçu de l'état d'esprit régnant dans les organisations et

dans notre société. Un enjeu serait de faire pencher la balance un peu plus du côté de la joie que de l'inquiétude, de la satisfaction plutôt que du côté du manque, et d'imaginer aussi une autre réalité. Dans cette morosité ambiante, comment un manager ou un dirigeant peuvent-ils susciter au quotidien l'engagement, la motivation et la coopération dans leur organisation ? Comment agir avec efficacité en préservant le bien-être individuel et collectif ? Comment identifier les forces d'une équipe, en comprendre le fonctionnement pour les développer ? Comment donner du sens à l'action dans la période incertaine que nous traversons ? Comment, enfin, redonner au travail sa noblesse ?

UN MODÈLE DE MANAGEMENT POUR PENSER LA VIE AU TRAVAIL AUTREMENT

Là où les anciens modèles peuvent trouver leurs limites, là où se présente toujours la contrainte de

faire « du plus » ou « du mieux » dans un paysage où la menace des risques psychosociaux et de la « crise » plane, nous nous sommes posés la question de profiter des solides apports d'une discipline scientifique récente : la psychologie positive. Celle-ci étudie les « systèmes » lorsqu'ils fonctionnent de manière optimale et donnent des résultats. Nous avons donc pris appui sur ces travaux pour réfléchir sur un modèle de management original et provocant, qui pourrait permettre de penser la vie au travail différemment, tout en maintenant en vue les objectifs de performance. C'était ambitieux, mais dans un monde où l'économie positive prend son envol et où la responsabilité sociétale des entreprises se développe, être « apprécitatif » nous a semblé un mouvement en mesure de contrecarrer, sans la nier, cette ambiance collective teintée de gris. La forte promotion actuelle de l'idée de « bonheur au travail », qui reçoit un large accueil dans le public et répond à une aspiration croissante, nous engage aussi à réfléchir plus précisément sur notre pratique en milieu professionnel. Pas simple à appréhender, elle se confond parfois avec les notions de bien-être, d'épanouissement, de satisfaction, ce qui ne simplifie pas sa transposition dans le quotidien des managers et donc sa mise en œuvre dans les organisations.

LE MANAGER « APPRÉCIATIF » : UNE POSTURE RÉSOLUMENT POSITIVE

Nous posons qu'un manager est « apprécitatif » quand il s'est construit une vision positive des êtres humains au travail et de leurs

propres relations. Une vision qui le porte à rechercher et à percevoir la bonté des personnes, leur générosité, leur altruisme et leur solidarité. Il peut avoir besoin d'entraînement et d'endurance psychologique pour résister au modèle prédominant, celui de l'« *Homo economicus* », c'est-à-dire un individu censé viser son intérêt personnel, donc individualiste voire égoïste et qualifié de « rationnel » par certains économistes qui semblent penser que la rationalité pousse à penser à soi au présent, au détriment des autres et des générations à venir.

En outre, faire confiance à l'altruisme et à la coopération comme moteurs de l'activité humaine s'ils sont encouragés, nourrir les relations plutôt que favoriser de simples transactions sont des piliers avérés de la performance.

C'est une nouvelle anthropologie de l'être humain qui se dessine actuellement avec l'apport de l'*Appreciative Inquiry* et cela nous semble constituer un terrain fertile pour les futurs comportements managériaux.

Ainsi le « manager appréciatif » est un concept créé en 2009 par l'Institut français de l'*Appreciative Inquiry* (IFA), à partir des travaux de deux courants scientifiques : l'*Appreciative Inquiry* et la psychologie positive.

Encourager et valoriser...

Le management appréciatif repose sur une posture appréciative singulière qui permet aux managers de :

- valoriser le travail et la relation de l'individu à son travail ;
- construire et partager un sens pour l'action ;
- diriger son attention sur les réussites ;
- repérer les forces et les atouts de son équipe ;

- reconnaître les efforts autant que les résultats ;
- veiller à l'existence d'un sentiment d'efficacité personnelle chez les personnes ;
- utiliser un langage appréciatif ;
- faciliter l'autonomie et la créativité ;
- susciter la coopération, l'entraide et la générosité ;
- cultiver l'optimisme.

Il valorise le travail en tant que tel et l'individu qui l'effectue. Il contribue, avec ses équipiers, à la construction du sens, de la finalité du travail. La personne qui exerce un métier, quel qu'il soit, est ainsi en mesure de dépasser la simple nécessité de travailler pour percevoir son utilité et son apport aux autres.

Prêter attention à l'énergie produite et aux efforts déployés autant qu'aux résultats permet de renforcer la satisfaction au travail, une dynamique constructive et de maintenir une tension positive vers plus de performance.

Cette attitude contribue au sentiment d'efficacité personnelle ou « *self efficacy* »⁽¹⁾, c'est-à-dire à la croyance de la personne en son pouvoir de réussir les travaux qui lui sont assignés.

Un sujet dont les capacités ne sont pas optimales mais qui ressent un fort sentiment d'efficacité personnelle produit de meilleurs résultats qu'une personne compétente en doute. Le manager appréciatif peut contribuer à développer ce sentiment d'efficacité personnelle, en favorisant notamment :

- l'augmentation des compétences de l'individu ;
- l'apprentissage social par observation et modélisation ;
- la persuasion par autrui ou l'influence positive d'une ou plusieurs personnes.

... pour maintenir « la vie bonne au travail »

Encourager l'autonomie et la créativité, voilà une belle manière de maintenir « la vie bonne au travail », expression empruntée à Jacques Lecomte, docteur en psychologie, qui nous aide en rendant finalement accessible cette notion de bonheur au travail.

Selon Edward Deci et Richard Ryan⁽²⁾, qui font référence en matière de recherches sur la motivation au travail, l'autonomie est un des trois besoins psychologiques à la base de la motivation humaine. Les deux autres sont le besoin d'appartenance à un groupe social et le besoin de compétence. Savoir parfois remettre en cause les procédures quand celles-ci deviennent contre-productives est salutaire. On parle maintenant de déviance positive quand un individu prend une initiative.

Le langage utilisé quotidiennement retient l'attention du manager appréciatif. Il évite, par exemple, des phrases telles que : « *Dans ce contexte difficile, il faut s'attaquer aux freins et gérer les risques, de plus il faut améliorer notre communication et être plus performant en résolvant les problèmes opérationnels...* »

Ce type de langage n'est, bien sûr, en rien appréciatif et il induit une réelle pression dans les esprits. En revanche : « *Nous souhaitons contribuer au bien-être de nos patients en leur apportant un confort et, pour atteindre cet objectif, notre ambition est de nous réunir et partager ensemble nos succès pour tirer le meilleur parti de la situation pour nous tous et notre entreprise...* » Le langage utilisé permet de façonner les représentations mentales et les actions qui suivent : « *words create worlds* » (« les mots créent des

mondes »), selon la formule de David Cooperrider, cocréateur de l'*Appreciative Inquiry*.

Un manager appréciatif ne nie pas les problèmes ; il consacrera le temps nécessaire à leur résolution et proposera d'en tirer des enseignements, mais il concentrera davantage ses efforts sur l'ambition et les objectifs porteurs de sens et fortement engageants.

Partager cette dimension a changé le regard que certains avaient sur leurs tâches, sur eux-mêmes et, par extension, leur image auprès de leur « chef » et autres collègues.

Lorsqu'un travail est accompli, un projet bien mené, une activité réalisée avec efficacité, il est riche d'enseignement de rechercher les causes de succès et de les partager.

Partager les réussites en utilisant l'*Appreciative Inquiry*, repérer les forces mises en œuvre lors de ces succès permet d'identifier les points d'appui ainsi que les facteurs d'engagement et de satisfaction individuels et collectifs. Cela est non seulement utile pour la cohésion et le développement d'une équipe, mais aussi pour faire face aux difficultés conjoncturelles.

VERS UNE ORGANISATION APPRÉCIATIVE ?

Loin de nous l'idée d'une posture héroïque du manager appréciatif ; son appartenance à un corps social et à une organisation et donc à un système humain est, bien sûr, à prendre pleinement en compte.

C'est la raison pour laquelle nous pensons qu'il est fondamental que l'organisation devienne elle-même appréciative.

Une telle organisation intègre un fonctionnement managérial socialement responsable vis-à-vis de l'ensemble des parties prenantes. Ses dirigeants réfléchissent à des fonctionnements participatifs structurés, à la meilleure réalisation des collaborateurs, qui trouvent du sens à leur travail et utilisent judicieusement leurs compétences et talents.

Elle ne perd pas de vue sa performance, notamment économique, qui est le garant de sa survie, tout en favorisant le bien-être des acteurs et des bénéficiaires de ses services. ■



Jean Pagès

L'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt.

MANAGEMENT DES SOINS

Conduire des transformations à l'hôpital

De nouvelles voies managériales, positives, participatives et constructives, se révèlent prometteuses dans la conduite de transformations, guidée par deux principes indispensables : le respect du temps nécessaire à l'intégration par tous des actions nouvelles et la nécessité d'impliquer toutes les parties prenantes dans la construction du changement. Quand l'hôpital prend soin de lui-même, pour un « mieux vivre et être » au travail...

Jean Pagès, Co-Fondateur de l'Institut français d'*Appreciative Inquiry*

UN MANAGER ÉCLAIRÉ ET UN COLLECTIF ENGAGÉ

Dans un grand centre hospitalier universitaire, le chef du pôle de psy-

chiatry décide d'engager, à l'occasion de sa prise de fonction, une action collective pour définir le projet du pôle sur un mode positif, participatif et constructif. Il fait appel à

une équipe de consultants « appréciatifs » et monte un groupe de travail composé des membres du bureau du pôle, qui donnera l'orientation générale, suivra toute la démarche et en tirera les conclusions. Il est alors décidé que les journées d'échanges permettant de recueillir les expériences et les propositions des agents seront ouvertes à tous les personnels du pôle, soit près de 600 personnes. Un groupe projet est également constitué avec des personnels variés (infirmières, psychologues, assistantes sociales, médecins, agents techniques, etc.) qui peaufine l'orientation et prépare ces journées.

Les équipes accueillent favorablement cette initiative et, malgré la charge de travail et les contraintes horaires, la participation et l'engagement dans les journées d'échanges sont forts. Plusieurs réunions ont donc lieu, qui permettent une

NOTES

(1) Albert Bandura, *Auto-efficacité : le sentiment d'efficacité personnelle* (traduction par Jacques Lecomte), 2^e édition, Paris, De Boeck, 2007.

(2) Edward L. Deci, Richard M. Ryan, *Intrinsic motivation and self-determination in human behaviour*, New York, Plenum Publishing Co., 1995.

découverte ou redécouverte des savoir-faire, qualités et talents de tous. Les forces des individus, des équipes et le socle d'excellence du service apparaissent ainsi au grand jour. L'orientation proposée s'avère fructueuse et de nouvelles actions sont envisagées pour nourrir le développement du pôle, cela dès les premières réunions.

« UNE PETITE IMPATIENCE RUINE UN GRAND PROJET » (CONFUCIUS)

Cependant, alors que toutes les parties prenantes n'ont pas encore été entendues, une pression se fait sentir : pourquoi ne pas mettre en œuvre les actions déjà envisagées sans attendre que tous se soient exprimés ? Une crainte fait donc jour : celle de ne pouvoir mettre en œuvre les changements si ceux-ci ne sont pas effectués immédiatement. La pression de l'urgence déteint sur la démarche et l'un des obstacles aux transformations profondes apparaît : l'impatience et la hâte. Un stress et un manque de confiance dans la capacité d'aboutir sont ainsi involontairement transmis à tous et compromettent le succès du projet. L'équipe de consultants et les responsables en prennent conscience et rétablissent avec détermination le rythme sûr prévu pour le projet. Ce faisant, ils réaffirment deux puissants principes pour conduire des transformations : le respect du temps nécessaire à l'intégration par tous des actions nouvelles et la nécessité d'impliquer toutes les parties prenantes dans la construction du changement. C'est une illusion de penser que tout ira plus vite si on ne prend pas le temps d'échanger

avec toutes les personnes concernées, de les engager à coconstruire le changement. Le temps supposé gagné est très vite perdu en explications et tentatives d'atténuation des tensions et des malaises qui résultent de l'ignorance des principes évoqués plus haut.

CHANGER QUOI, POURQUOI ?

Que voyons-nous et qu'entendons-nous à l'hôpital ? Les personnels sont confrontés à des enjeux vitaux, à la souffrance et à la peur des

Quand les managers engagent des conversations qui permettent de revivifier le sens du travail, d'engager des réflexions sur le terrain pour mieux travailler et être ensemble, alors l'hôpital prend soin de lui-même

patients ; ils doivent agir vite et en apportant le plus grand soin à ceux qui attendent tant d'eux. Nous entendons des expressions comme : « On est sous l'eau », « Tsunami », « Envahis par la vague », autant de métaphores qui montrent un sentiment d'impuissance face aux pressions de temps. Il semble que, depuis des années et de façon structurelle, le système « hôpital » soit confronté aux mêmes questions, de réforme en réforme, de plan d'actions en plan d'actions, dans un contexte budgétaire contraint.

Faut-il changer les structures ? En France on nomme souvent « stratégie » les changements structu-

rels ; force est de constater que, d'une organisation à l'autre, les résultats positifs se font attendre. Des procédures mises en place localement ont souvent été la meilleure façon de trouver des solutions et le recours aux moyens du bord aussi !

Nous constatons que la volonté de développement et d'ouverture de nouvelles voies managériales, positives, participatives et constructives sont plus prometteuses.

Quand les managers engagent des conversations qui permettent de

revivifier le sens du travail, d'engager des réflexions sur le terrain pour mieux travailler et être ensemble, alors l'hôpital prend soin de lui-même et, si les contraintes restent constantes, elles sont mieux partagées et vécues (ce qui n'exclut en rien l'action collective pour obtenir de nouveaux budgets si nécessaire !).

De tels managers valorisent tout autant le travail effectué dans le passé et le travail actuel que les changements souhaités ; ils n'oublient pas non plus de souligner les petites avancées...

En un mot, ils choisissent de construire sur les forces de tous et avec tous ! ■



Christine Cayré

L'auteure déclare ne pas avoir de lien d'intérêt.

Mots clés

Coopération - Innovation managériale - Sens du travail - Climat social - Collectif au travail

RESSOURCES HUMAINES

Présentation de l'Appreciative Inquiry : de ses origines à ses applications à l'hôpital

Engager des conversations sur ce qui anime les personnels hospitaliers quand ils font leur travail, favoriser les rencontres interservices et intermétiers, s'appuyer sur les forces et la vitalité des personnes et du collectif pour imaginer et mettre en œuvre un futur désiré, encourager la coopération, telles sont quelques-unes des propositions de l'Appreciative Inquiry (AI). Philosophie autant que méthodologie d'accompagnement des collectifs, l'AI a fait son apparition en milieu hospitalier en France en 2014, et se développe avec constance. Cet article donne des éléments de définition de l'AI ainsi que des repères sur ses origines et revient sur son essor dans les établissements de santé.

Christine Cayré, associée de l'Institut français d'Appreciative Inquiry

QU'EST-CE QUE L'AI ?

L'Appreciative Inquiry (AI) est à la fois une philosophie et une méthodologie d'accompagnement du changement. Elle se fonde sur le simple postulat que les systèmes humains, les équipes, les organisations et les personnes évoluent dans le sens des questions qu'on leur pose. Ils vont vers ce sur quoi ils portent leur attention, ce qu'ils étudient, ce dont ils parlent régulièrement. L'essence de l'Appreciative Inquiry est l'étude de ce qui donne vie aux organisations, aux équipes et aux personnes quand elles sont au meilleur d'elles-mêmes. Elle marque une rupture avec l'approche traditionnelle par la résolution de problèmes pour centrer l'attention et faire reposer le changement sur les réussites, les acquis et les énergies positives des

organisations, cela selon une méthodologie précise.

L'approche appréciative, ou « exploration positive », commence par la découverte de ce qui est positif, optimiste et qui fonctionne déjà. C'est ce « noyau de réussite » qui sert de point d'appui dans le sens des questions qu'on leur pose. Ils vont vers ce sur quoi ils portent leur attention, ce qu'ils étudient, ce dont ils parlent régulièrement. L'essence de l'Appreciative Inquiry est l'étude de ce qui donne vie aux organisations, aux équipes et aux personnes quand elles sont au meilleur d'elles-mêmes. Elle marque une rupture avec l'approche traditionnelle par la résolution de problèmes pour centrer l'attention et faire reposer le changement sur les réussites, les acquis et les énergies positives des

organisations, cela selon une méthodologie précise. L'approche appréciative, ou « exploration positive », commence par la découverte de ce qui est positif, optimiste et qui fonctionne déjà. C'est ce « noyau de réussite » qui sert de point d'appui dans le sens des questions qu'on leur pose. Ils vont vers ce sur quoi ils portent leur attention, ce qu'ils étudient, ce dont ils parlent régulièrement. L'essence de l'Appreciative Inquiry est l'étude de ce qui donne vie aux organisations, aux équipes et aux personnes quand elles sont au meilleur d'elles-mêmes. Elle marque une rupture avec l'approche traditionnelle par la résolution de problèmes pour centrer l'attention et faire reposer le changement sur les réussites, les acquis et les énergies positives des

organisations, cela selon une méthodologie précise. L'approche appréciative, ou « exploration positive », commence par la découverte de ce qui est positif, optimiste et qui fonctionne déjà. C'est ce « noyau de réussite » qui sert de point d'appui dans le sens des questions qu'on leur pose. Ils vont vers ce sur quoi ils portent leur attention, ce qu'ils étudient, ce dont ils parlent régulièrement. L'essence de l'Appreciative Inquiry est l'étude de ce qui donne vie aux organisations, aux équipes et aux personnes quand elles sont au meilleur d'elles-mêmes. Elle marque une rupture avec l'approche traditionnelle par la résolution de problèmes pour centrer l'attention et faire reposer le changement sur les réussites, les acquis et les énergies positives des

interne » positif au sein d'une organisation ou d'un groupe de réflexion, ce qui crée de nouvelles habitudes mentales et un nouvel état d'esprit qui stimulent l'optimisme, l'innovation et la créativité. L'AI ouvre la voie à l'exploration, l'imagination et l'innovation. Elle crée les conditions de conversations sur les forces individuelles et collectives, les espoirs et les rêves pour le futur et les opportunités et les plans d'action pour une action coopérative.

ORIGINES DE L'AI

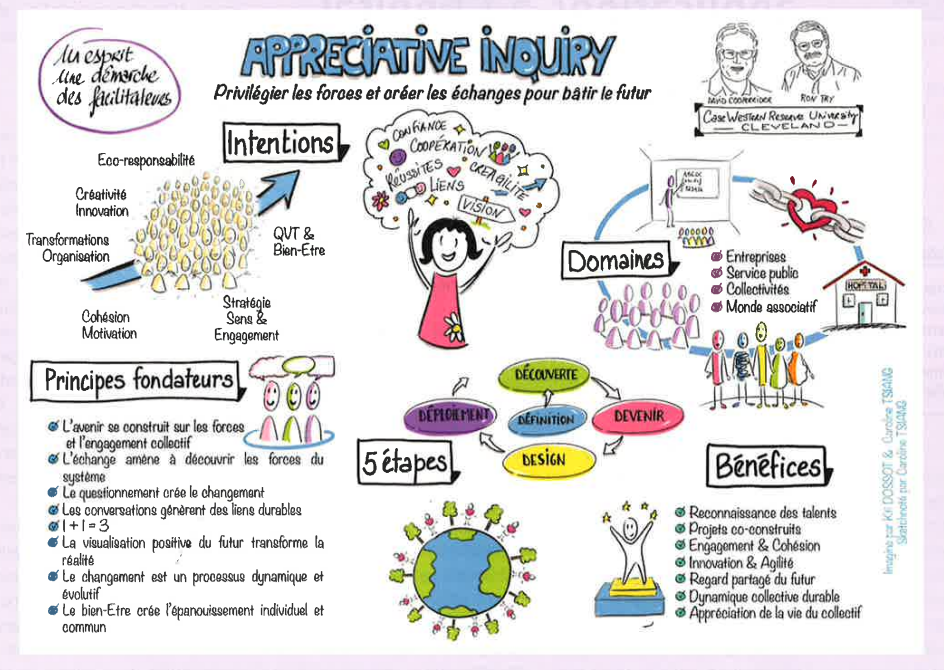
L'Appreciative Inquiry est née au sein de l'Université Case Western Reserve University de Cleveland. David Cooperrider y est alors étudiant thésard dans le programme de doctorat en comportement des organisations. En 1980, sous la supervision de son professeur Suresh Srivastva, il entreprend un diagnostic conventionnel de l'organisation de la Clinique de Cleveland. En rassemblant ses données, il s'étonne du niveau de coopération positive, d'innovation et de gouvernance égalitaire qu'il voit dans l'organisation.

Suresh Srivastva remarque l'enthousiasme de David et suggère d'aller plus loin dans son exploration en mettant au centre de ses préoccupations la recherche des facteurs de cet enthousiasme. David Cooperrider obtient du président de la clinique, le Dr William Kiser, l'autorisation de se consacrer entièrement à une analyse centrée sur les facteurs de vie contribuant au fonctionnement de la clinique quand elle est au meilleur d'elle-même.

Des échanges nourris se produisent entre David Cooperrider, Suresh Srivastva et notamment Ron Fry, professeur, et Frank Barrett, un autre doctorant. Ils débattent sur l'importance de la forme des questions posées dans toute

Le processus des « 5 D »

1. Définition : décider du projet positif et optimiste.
2. Découverte : apprécier nos talents, réussites, ressources, piliers.
3. Devenir : exprimer nos souhaits, élaborer une vision partagée du futur en lien avec le projet.
4. Décision : coconstruire des projets et des actions inspirés des souhaits.
5. Déploiement : mettre en œuvre et soutenir les projets et les actions.



exploration et de leur impact déterminant, selon qu'elles sont déficitaires, neutres ou positives, sur les résultats obtenus. Ils observent combien le questionnement instille les transformations. La Clinique de Cleveland est le premier site de cette importance où la décision consciente de recourir à une enquête centrée sur les facteurs vitaux constitue la base d'une analyse organisationnelle.

Le terme *Appreciative Inquiry*, que l'on peut traduire par « exploration appréciative », apparaît pour la première fois dans une note analytique de David Cooperrider et Suresh Srivastva destinée au conseil d'administration de la Clinique de Cleveland. Le rapport suscite un élan si puissant et positif que le conseil demande que cette méthode soit employée pour accompagner les 8 000 personnes

de l'organisation dans les projets de changement. Cet élan ouvre la voie à la thèse fondamentale de David Cooperrider, qui articule la théorie et la pratique de l'AI. Le travail de recherche et de théorisation se poursuit jusqu'au début des années 1990, et c'est alors que l'AI commence à être enseignée dans les organisations, aux consultants, aux éducateurs, thérapeutes, etc.

Elle est introduite en France par Jean Pagès en 2004. Il fonde l'Institut français d'Appreciative Inquiry (IFAI) avec Jean-Christophe Barrails en 2009 ⁽¹⁾.

L'ARRIVÉE DE L'AI DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ EN FRANCE

La société Pragma mène en France des démarches de mesure du climat social dans les établissements de santé depuis 2008. Un de ses dirigeants et consultants, Thierry Brigodiot, décide après avoir été formé à l'AI en 2009 d'en articuler les angles de vue avec l'interprétation des résultats des baromètres sociaux. En 2013, à l'occasion de la présentation des résultats d'un baromètre social mutualisé à plus de 40 établissements des régions PACA et Languedoc-Roussillon, Thierry Brigodiot s'attache à rééquilibrer ses commentaires d'analyse. Le thème central est l'évaluation des risques psychosociaux. Se sachant attendu principalement pour signaler les résultats alarmants à partir desquels devraient se déployer les plans d'action d'amélioration, il choisit de souligner le niveau d'engagement profond et puissant exprimé par les personnels dans l'exercice de leur métier, qu'ils soient soignants, administratifs, techniciens ou médecins. Une conversation s'ouvre alors autour des ressources révélées par le baromètre social. Depuis, les temps de restitution se sont enrichis de conversations approfondies ouvrant à de nouvelles modalités d'accompagnement, s'appuyant sur les forces de vie d'une équipe, d'un pôle, d'un établissement pour envisager l'avenir sous un autre angle. Les premières expérimentations de l'AI dans les établissements de santé en France ont suivi: ici la sensibilisation des

cadres à la démarche, à l'élaboration d'un projet CLACT (contrat local d'amélioration des conditions de travail), à encore une sensibilisation de médecins.

Avec la contribution active de médecins, personnels soignants, directeurs d'établissement - certains formés par l'IFAI - le déploiement de la démarche, sous des formes et dans des périmètres variés, se poursuit sur l'ensemble du territoire.

LES CINQ PRINCIPES FONDAMENTAUX DE L'AI Le principe constructionniste

La réalité et les relations sont des construits sociaux. Les organisations sont elles-mêmes des réalités socialement construites. C'est ainsi que nous définissons et décrivons des « faits » objectifs et subjectifs qui influencent ce que les gens pensent et font. Au fil de chaque conversation, cette réalité est créée, alimentée, et/ou modifiée. En outre, il n'y a pas de réalité sociale objective unique. Au lieu de cela, il y a de nombreuses « vérités », différentes pour chaque organisation, certaines dominantes, et certaines périphériques. La connaissance humaine et le destin des organisations sont imbriqués. Nous sommes constamment impliqués dans la compréhension et la construction de sens à propos des gens et du monde qui nous entourent - en faisant de la planification stratégique, des études de notre environnement, des analyses de besoins, des mesures et des audits, des enquêtes, des groupes de travail, des évaluations de performance, etc. Pour être efficaces, dirigeants, leaders et acteurs du changement doivent être des adeptes de l'art de comprendre, lire et analyser les organisations

comme des constructions humaines vivantes.

Le principe de simultanité

L'exploration et le changement ne sont pas des moments séparés mais simultanés. L'exploration est, en elle-même, une intervention. Les germes du changement - ce à quoi les gens pensent et ce dont ils parlent, ce qu'ils découvrent et apprennent, ce qui nourrit le dialogue et inspire les images du futur - sont déjà présents dès les premières questions que nous posons. Ces questions définissent le cadre de ce que nous trouvons ensuite et ce que nous découvrons (les données) devient le matériau linguistique, les histoires à partir desquelles le futur sera conçu et bâti.

Le principe poétique

Les organisations humaines ressemblent plus à un livre ouvert qu'à, disons, une machine. L'histoire d'une organisation est constamment coécrite. Le passé, le présent et les futurs sont des sources infinies de découverte, d'inspiration, d'interprétation, tout comme sont infinies les possibilités d'interprétation d'un poème ou d'une œuvre littéraire. La conséquence est que nous pouvons virtuellement étudier tout sujet concernant l'expérience humaine. Nous pouvons investiguer la nature de l'aliénation ou de la joie, de l'enthousiasme ou du découragement, de l'efficacité ou de l'agitation, cela dans toute organisation humaine.

Le principe d'anticipation

Nos images positives du futur engendrent nos actions positives. Cette base et ce présupposé de l'AI sont incroyablement énergisants. Notre imagination collective et nos échanges sur le futur sont

NOTES
(1) <http://ifai-appreciativeinquiry.com/>

Bibliographie • David L. Cooperrider, Diana Whitney (préface de Jean Pagès), *L'Appreciative Inquiry, une révolution positive*, Paris, InterÉditions, 2019. • Diana Whitney (coord.) (préface du Pr Alexandre Duguet), *Pratique de l'Appreciative Inquiry dans les établissements de santé*, Paris, InterÉditions, 2019. • David L. Cooperrider, Suresh Srivastava, « Appreciative Inquiry in organizational life », *Research in Organizational Change and Development*, 1987, vol. 1, p. 129-169. •

une ressource infinie pour susciter des changements organisationnels constructifs.

Le principe positif

Échanger et faire vivre une dynamique de changement requiert une importante quantité d'affects positifs collectifs - espoir, enthousiasme, inspiration, attention portée aux autres, camaraderie, intérêt pour le sujet... Cela implique de partager la joie de créer ensemble quelque chose qui a du sens. Nous avons découvert que plus les questions que nous posons sont positives, plus la dynamique de changement est durable et fructueuse. La chose la plus puissante que puisse faire un acteur du changement est de concevoir et de poser des questions inconditionnellement positives.

LE QUESTIONNEMENT APPRÉCIATIF

La culture de la résolution de problèmes est très présente dans l'univers de la santé. Il y est familier d'identifier les problèmes et de les régler. Cette approche, efficace dans certains registres, a pourtant ses limites. Les méthodes qui s'appuient sur la résolution des problèmes ont montré qu'elles pouvaient avoir des conséquences indésirables. Elles limitent la créativité, alimentent une orientation tournée vers le déficit, créent une vision fragmentée du monde et peuvent générer la dissension plutôt que la coopération. Ainsi, s'il est de coutume de poser les questions qui invitent à rechercher les problèmes, les causes de ces problèmes et parfois même les coupables, rechercher les réussites et en célébrer les forces mises en œuvre

relève de l'exercice de style. La plupart des dirigeants sont peu formés à cette exploration. Pratiquer le questionnement inconditionnellement positif est un des piliers de la démarche appréciative.

Ainsi, les questions fondamentales de l'AI sont :

- Décrivez une expérience, un moment, une situation de votre vie professionnelle dans laquelle vous vous sentez complètement engagé(e), plein(e) de ressources ou de vie ;
- Sans modestie excessive, qu'avez-vous mis en œuvre, quels sont les talents, capacités, ressources pour y arriver ?
- Qu'est-ce qui vous a procuré de la satisfaction, du plaisir ? Qu'est-ce qui a donné vraiment vie à cette expérience ?
- Quels sont les trois souhaits que vous formulerez pour revivre ce genre d'expérience ? ■

Deux exemples de questionnements contextualisés

Sur le sujet de l'autonomie

- Racontez une histoire dans laquelle vous avez été amené à prendre une initiative et à faire preuve d'autonomie et dont le résultat de cette prise d'initiative fut positif. Que s'est-il passé ? Sans fausse modestie, qu'est-ce qui a marché et quels ont été les résultats ?
- Comment avez-vous procédé pour exprimer votre autonomie et votre prise d'initiative vis-à-vis des responsables ? Quelles compétences et qualités ont été mises en œuvre pour lancer cette initiative et contribuer au succès de cette histoire ?
- Qu'en avez-vous retiré sur le plan de votre satisfaction personnelle ? Qu'est-ce qui vous a plu et procuré un sentiment agréable, voire du plaisir ?
- Quels sont vos trois souhaits pour rendre plus systématique l'expression de votre autonomie, de votre initiative et de votre prise de responsabilité ?

Sur le sujet des différends dans une équipe

- Repensez à un moment où vous avez travaillé dans un contexte difficile et tendu mais où chacun a quand même pu se sentir respecté et considéré et dont l'issue a été positive. Racontez ce moment. Qui étaient les parties prenantes ? Que s'est-il passé ? Qu'est-ce qui, dans cette situation, demandait une attention particulière et comment vous et les autres l'avez-vous géré ? En quoi cette situation a-t-elle renforcé les liens entre vous ? Qu'avez-vous appris de ce qui s'est passé ? À propos de vous-même ? Des autres ? De la confiance ?
- En repensant à cette expérience et à d'autres que vous avez pu vivre, quels sont selon vous les facteurs clés qui ont contribué à la réconciliation et à la confiance ? Quels sont les éléments clés que vous apportez à cette équipe au service de la réconciliation et de la confiance ?
- Qu'est-ce que vous pouvez faire spécifiquement dans le futur pour renforcer la capacité de votre équipe à traverser ses temps de différends ?



Thierry Brigodiot

L'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt.

Mots clés

Accompagnement - Intelligence collective - Discernement - Clean Language

QUALITÉ & GESTION DES RISQUES

Mesure des transformations par l'Appreciative Inquiry en milieu hospitalier

Nous observons dans les accompagnements mobilisant la démarche d'exploration appréciative des transformations profondes chez les participants, dans le fonctionnement des équipes, dans les formes de prise de décision et bien d'autres champs encore. Nous sommes convaincus de l'utilité des mesures régulières et partagées pour nourrir les prises de conscience individuelles et collectives ouvrant à de nouvelles formes d'organisation respectueuses.

Thierry Brigodiot, associé Pragma

Lors des accompagnements réalisés auprès d'équipes hospitalières, nous observons des transformations silencieuses comme des regards différents sur soi, sur les autres, comme des échanges entre participants ayant retrouvé la sérénité, un temps, perdue, comme la joie d'une prise de parole en toute confiance, comme la surprise de partager un témoignage inconnu de collègues, parfois jamais exprimé... Nous observons également la formulation de propositions d'action très concrètes et réalistes. Nous observons quelques mois après des équipes ayant retrouvé de la vitalité pour entreprendre parfois des projets que personne n'imaginait possibles. Les équipes accompagnées expriment, dans leur grande majorité, dans leur grande majorité, de l'avoir passé « un bon moment qui fait du bien »... comme une pause

bienvenue. Elles retrouvent le bonheur des échanges et des rencontres, sont souvent surprises des émergences portées par l'intelligence collective. Quelques personnes expriment leur envie de poursuivre les « exercices appréciatifs ». D'autres sont dubitatives des suites qui seront données aux propositions faites : « *Le quotidien reprendra tous ses droits.* » Or pour que les effets de l'Appreciative Inquiry puissent se développer durablement, dans les gestes et les interactions quotidiennes, nous sommes convaincus de l'importance qu'il y a à faire exprimer chacun des participants, individuellement et collectivement, ce qui est en train de se transformer. Il s'agit, par exemple, d'apprécier ce qui a été produit par le groupe, ce que mobilise la démarche (focus sur les forces), les effets sur la confiance en soi, son état psychologique, son état physique, etc.

Convaincus de cet aspect de nos accompagnements, nous avons choisi de déployer à différents moments, pendant ou juste après les temps collectifs, plusieurs modalités, comme le discernement individuel (par l'utilisation d'un questionnaire autoadministré restant anonyme), le discernement collectif, inspiré des questions du *clean language* (1), ou encore un questionnement d'évaluation. Toutes ces modalités visent à permettre ce travail de prise de conscience.

Nous avons observé que le discernement individuel, inséré dans un processus d'intelligence collective, facilite les prises d'initiatives individuelles au service du collectif, évitant notamment les effets normatifs et parfois peu créatifs des accompagnements collectifs.

Les temps de discernement collectif, avec des questions du *clean language*, favorisent des prises de conscience de ce qui est essentiel voire primordial ; ainsi, un service de 18 personnes prend conscience collectivement qu'au cœur de sa problématique se posent les modes d'interactions et les postures de chacun dans la relation aux autres. Par la suite, ce service a su se redonner un cadre d'échanges, préalable à toute action sur son organisation.

Le questionnement « évaluatif » déployé dans le cadre de programmes de formation de grande ampleur aborde les trois axes de questionnement suivants : les éléments d'appréciation (lieu, accueil, rythme, intervenants, temps forts...), l'observation de transformations (fonctionnement du collectif, contribution personnelle) et la projection dans l'avenir (envie de contribuer aux suites).

Au-delà de l'exercice évaluatif, ce type de questionnement vise à

faciliter une réflexion personnelle sur les transformations observées. Partager les résultats per-

met d'ouvrir une conversation avec les parties prenantes de l'accompagnement pour apprécier

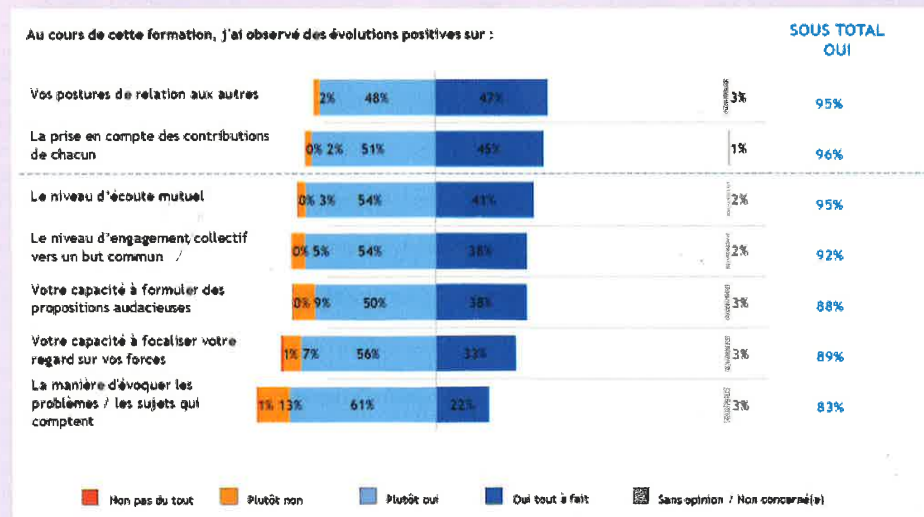
les points d'appui qui seront sollicités tout au long de la démarche. ■

Explorer et partager ce qui se transforme

Dans le cadre d'un accompagnement d'un pôle de plus de 800 agents, la démarche d'exploration appréciative a été déployée pour faire émerger des actions permettant de concrétiser l'orientation retenue pour l'avenir du pôle. Dix sessions, de deux jours non consécutifs, ont été organisées sur une période de cinq mois. Elles ont réuni plus de 300 agents. Un questionnaire a été soumis aux participants.

Les trois principaux enseignements suivants ont été utiles pour le pilotage de l'accompagnement :

- 64 % des participants expriment une envie de contribuer aux actions à venir, dont 19 % une très forte envie. Globalement cette envie est exprimée par l'ensemble des catégories de personnel impliquées dans la démarche, c'est-à-dire personnel soignant, personnel médical, personnel socio-éducatif, personnel administratif. Ce niveau d'implication est significatif. Il préfigure un niveau d'investissement important dans les étapes à venir de la démarche ;
- les évolutions observées durant l'accompagnement ont principalement été « mes postures de relation aux autres », « la prise en compte des contributions de chacun », le « niveau d'écoute mutuel », le « niveau d'engagement collectif vers un but commun » et « la capacité du groupe à formuler des propositions audacieuses ». Ces perceptions sont précieuses dans le fonctionnement futur du pôle, notamment dans les relations entre services ;



Sandy Proust

L'auteure déclare ne pas avoir de lien d'intérêt.

Mots clés

Participation - Valorisation - Engagement - Satisfaction - Posture

NOTES

(1) Diana Whitney et al., *Pratique de l'Appreciative Inquiry dans les établissements de santé*, Paris, InterEditions, 2019. Traduction française de l'ouvrage *Appreciative Inquiry in Healthcare: Positive Questions to Bring out the Best*, Brunswick, Croom Helm Publishing, 2011.

(2) Risques psychosociaux.

(3) Lancée par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact), cette « Semaine de la qualité de vie au travail » a lieu tous les ans. En 2019, le thème de réflexion retenu par l'Anact est « QVT et performance » (<https://www.anact.fr/>).

(4) Associé du cabinet Pragma Management, à l'origine de la traduction française de l'ouvrage de Diana Whitney cité précédemment.

(5) Animées conjointement par Jean-Christophe Barralis et Christine Cayré, de l'Institut Français d'AI (IFA), ainsi que Benjamin Duval et Benoît de Saint-Vincent, du cabinet Pragma Management.

QUALITÉ & GESTION DES RISQUES

L'AI intuitivement

Sandy Proust connaissait l'Appreciative Inquiry pour une application dans différents secteurs, mais lorsque en 2012, au hasard de ses recherches, elle découvre le livre de Diana Whitney (1), elle réalise que cette approche pourrait bénéficier au secteur de la santé.

Sandy Proust, psychologue du travail à Gustave Roussy, interviewée par Fanny Barbier

Sandy Proust pratique une approche intégrative, notamment la psychologie positive depuis plusieurs années. Elle a l'habitude d'approcher les situations complexes sous l'angle des réussites et des forces : « Le regard sur ce qui ne va pas uniquement épuise à terme l'encadrement, perçu parfois comme seul pourvoyeur de solutions, alors qu'il aimerait aussi que les salariés soient en capacité de proposer. » Elle appliquait déjà la démarche AI de manière intuitive, lors d'actions de prévention des RPS (2), pour dépasser des situations critiques ou sensibles, pour que des personnes ou des équipes puissent se restructurer autour des aspects appréciatifs de leur expérience de travail et du système. « Nous étions mûrs pour passer vers une dimension plus axée sur le développement des déterminants de la qualité de vie au travail. »

LE VERRE À MOITIÉ PLEIN

Début 2019, Sandy Proust prévoit dans le cadre de la « Semaine de la qualité de vie au travail » (3) d'intégrer des approches susceptibles de rendre l'organisation du travail plus saine et apprenante. Thierry Brigodiot (4) animera une soirée découverte de l'AI (5). Sur les

300 managers invités, 100 se sont inscrits et 70 ont participé. La méthode d'expérimentation de l'approche collective de l'AI a été découverte in situ par la narration d'un bon souvenir professionnel dans le cadre d'une conversation guidée : « Si j'ai perçu au début de la soirée un peu de retenue chez certain(e)s, probable trait inhérent à la posture des soignants et à la nécessaire exigence du travail émotionnel, ce fut, dans tous les cas, un moment plaisant à vivre, ainsi que pour mes camarades, comme l'illustrent les photos où l'on voit des sourires, des yeux qui brillent, une écoute différente portée à l'autre, favorisée par ces mises en parole sur le travail sous un angle appréciatif et valorisant. La conversation a créé une très bonne ambiance, l'exercice a plu, ce qui n'était pas une évidence avec une population d'universitaires et de chercheurs exigeants et perspicaces. J'ai vu l'intérêt qu'ils portaient à ce qui se passait lors de cette séance. Ils ont perçu l'AI comme une méthode pragmatique, favorisant le recadrage de sens appréciatif. Ce n'est en effet pas dans les usages de l'exercice du management en France d'explorer une histoire professionnelle qui s'est bien passée. Les débats sur le travail portent le plus souvent sur les difficultés, aspects qu'il ne faut

ni négliger, ni minimiser, mais la sémantique qui accompagne le récit d'expériences professionnelles satisfaisantes est différente et elle a clairement fait du bien au groupe. J'ai entendu des phrases telles que « J'ai réussi à le faire », « Je réalise en racontant cette histoire que c'était un succès ». « Travailler ensemble », « engagement », « fierté ou sens du travail bien fait », « satisfaction », « considération », etc., rarement associées à la notion de performance ont dominé les conversations. »

DES POSTURES PLUS STIMULANTES

Pour S. Proust « l'AI permet de considérer autrement la réalité du moment, d'adopter des postures plus encourageantes, qui dégagent des perspectives motivantes voire un cercle vertueux. Dans un système où toute l'attention est centrée sur le patient, sujet et objet de soins, amener les professionnels de santé à porter un regard positif sur eux-mêmes, leur travail ou ses conditions d'exercice constitue en soi un exercice particulier. Le temps à y consacrer est difficile à trouver, dans un quotidien sous pression à l'activité, mais précieux car orienté solutions et porteur de joie. La démarche AI offre une possibilité de nourrir, de préserver les valeurs portées par les professionnels de santé et de renforcer l'ADN de Gustave Roussy, notamment la fierté, l'engagement, un fort sentiment d'appartenance, lié à l'ensemble de ces attentions plurielles que suscite de manière singulière la lutte contre le cancer. Je suis convaincue qu'il faut la déployer ici et ailleurs et, pour cela, permettre aux professionnels concernés de l'expérimenter, de la vivre. C'est la meilleure façon de la découvrir. ■



Corinne Isnard Bagnis



Fanny Barbier

L'auteure déclare ne pas avoir de lien d'intérêt.

PROMOTION DE LA SANTÉ

Prendre soin des soignants

Entretien avec Corinne Isnard Bagnis, néphrologue à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière et professeure de néphrologie à la Sorbonne

Interview réalisée par Fanny Barbier, consultante, auteure, spécialiste des questions liées au travail et à ses évolutions

En 2008, Corinne Isnard Bagnis découvre la méditation. Elle suit la formation de « *Mindfulness Based Stress Reduction* »⁽¹⁾ de Jon Kabat-Zin et ouvre en 2012 (après s'être formée à enseigner la méditation à l'école de Boston), dans le cadre des ateliers d'éducation thérapeutique de son service, un programme intitulé « Apprenez à mieux gérer votre stress pour mieux vivre au quotidien avec la maladie » pour les patients de la Pitié-Salpêtrière. C'est ainsi, sans la nommer vraiment, qu'elle introduit la méditation à l'hôpital en France, pays de Descartes et fort en retard par rapport à ce qui se passe aux États-Unis et au Canada, où Corinne Isnard Bagnis se rend souvent. En 2015, avec Patricia Dobkin, professeure de psychologie à McGill University⁽²⁾, elle débute un enseignement de la méditation dédié aux soignants.

« L'enseignant joue le rôle de catalyseur, il apporte un contenant que les participants s'approprient. Pour amener un malade au changement de comportements, la pédagogie cognitive est peu efficace. Alors que la méditation de pleine conscience, qui consiste à mobiliser son attention de façon focalisée sur l'instant présent, sur ses sensations internes et ses perceptions, permet d'apprécier son stress, sa fatigue, ses émotions positives et négatives, ses pensées et de devenir conscient de sa réactivité. Cette découverte est souvent un moteur de changement des comportements initié par la personne elle-même. »

« La pratique méditative est également intéressante pour former les soignants à observer les malades. J'ai moi-même remarqué que mon comportement de médecin avait changé, j'ai gagné en qualité de présence et d'écoute, ma manière de parler aussi a évolué : "Et vous, comment allez-vous vraiment ?" Lorsque je suis devant un patient, je l'écoute, j'ai une feuille blanche devant moi, je ne cherche pas à cocher des cases pour entrer dans un scénario déjà écrit. Ces dix minutes d'attention avec lesquelles je démarre un entretien changent beaucoup de choses. »

Ainsi, cette patiente que je suivais depuis longtemps m'a raconté que c'est suite à un épisode dramatique de sa vie qu'elle avait pris le pli de prendre les médicaments que j'essayais vainement de lui faire arrêter. Elle ne m'en avait jamais parlé et, sans cette information, je n'aurais pas pu trouver les mots susceptibles de la faire changer de comportement. »

FAIRE PREUVE D'UNE ATTENTION DE QUALITÉ

Le travail sur les processus attentionnels, qui résulte de la pratique méditative, fait partie de l'enseignement de la méditation pour les soignants créé par Ron Epstein à la faculté de médecine de Rochester. Ron Epstein met en exergue le travail de méditation sur les processus attentionnels dans l'intention de pratiquer l'art de la médecine clinique. Il montre comment le manque d'attention peut générer des erreurs de diagnostic qu'il relie aux biais cognitifs. Ces pièges de nos raisonnements ne sont pas enseignés aux futurs médecins, qui sont formés à être certains de leurs connaissances et méconnaissent le risque de mauvais raisonnement. « C'est un sujet dont on ne parle pas en France », souligne Corinne Isnard Bagnis. *« Les étudiants en médecine sont exposés, comme chacun, à l'influence des biais cognitifs ; leurs études les transforment en petits sachants. »*

NÉCESSAIRE AUTOCOMPASSION CHEZ LES SOIGNANTS

La formation de Ron Epstein permet à Corinne Isnard Bagnis de découvrir l'Appreciative Inquiry et la médecine narrative. « Les soignants sont élevés dans la culture de ce qui ne va pas, précise-t-elle.

« Or ne travailler que sur ce qui ne va pas contribue à vous faire oublier vos qualités professionnelles. Même en cas de décès accidentel, porter attention à la famille, expliquer l'erreur commise, etc., est susceptible de favoriser la vie professionnelle et fait le lien avec les pratiques d'autocompassion dont les soignants manquent cruellement. Les ouvrages de psychologie de la formation médicale le soulignent, les soignants sont dans une relation d'aide, dans l'hé-

téro-empathie, ils s'oublient et ne s'écourent pas. »
Ce qu'elle a appris à Rochester, Corinne Isnard Bagnis l'a inclus dans ses groupes de formation des soignants à Paris. « Par groupe de deux, je les invite à partager "ce que vous faites pour prendre soin de vous quand vous n'allez pas bien". Cela peut se traduire par des larmes chez les participants, chacun à son tour parle et écoute, puis nous débrieffons. Le questionnement ouvert attire l'attention sur

ce qui n'est pas habituellement recherché, il permet d'aller en profondeur en utilisant différents registres, le narratif, le curatif, etc. L'enseignement de Ron Epstein incite à porter l'attention à l'autre, à prendre soin de soi et de l'autre. On pourrait l'appeler "care", à la manière de Carl Rogers, "méditation de pleine conscience" ou "Appreciative Inquiry". Toutes ces approches utilisent les mêmes leviers : l'attention, l'empathie, la prise de recul, le ressenti. »

Bibliographie • Epstein R. *Attending : Medicine, Mindfulness and Humanity* - Scribner 2017 • Kabat-Zin J. *Au cœur de la tourmente, la pleine conscience : MBSR, la réduction du stress basée sur la mindfulness - Br psychothérapies* - 2009 •

NOTES

(1) Créé en 1979 par Jon Kabat-Zin au sein de la Faculté de médecine du Massachusetts, le programme « *Mindfulness-Based Stress Reduction* » (réduction du stress basée sur la pleine conscience) tire ses influences de deux grands courants : celui des traditions méditatives orientales (pratique bouddhiste de vipassana et yoga) et celui de la science occidentale (médecine et psychologie).

(2) Professeure associée à McGill University, Montréal, créatrice du programme « *Whole Person Care* ».

ENFIN UN LIVRE SUR LES HUILES ESSENTIELLES DANS LA PRATIQUE SOIGNANTE !



Ce mémo pratique donnera au soignant le corpus des connaissances indispensables à un usage sécurisé des huiles essentielles (familles aromatiques, propriétés, précautions d'emploi, etc.). Il trouvera sa place dans la boîte à outils des infirmiers et des soignants, mais ils/elles sauront aussi tirer au mieux profit de ces connaissances à titre personnel et familial.

- Au sommaire :**
- Réglementation, aromathérapie et compétences
 - Le B.A.BA de l'aroma
 - Les HE au service du soignant
 - Fiches des principales huiles essentielles





Fanny Barbier

L'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt.

SUR LE TERRAIN

Un nouvel angle de vue

Formés plus ou moins récemment, des cadres de santé et responsables des ressources humaines, exerçant dans différentes structures, témoignent de leur expérience de la démarche « Appreciative Inquiry ».

Propos recueillis par **Fanny Barbier**, consultante, auteure, spécialiste des questions liées au travail et à ses évolutions

Carine Piotrowski ⁽¹⁾ nous explique : « Cette formation m'a apporté une belle remise en question dans le sens où cela me permet de prendre du recul sur les situations et de trouver des formulations positives et constructives pour m'adresser à mes interlocuteurs. Je me sens plus sereine par rapport à certaines situations professionnelles. Depuis que je suis devenue cadre en 2012, j'ai à cœur de préserver mes valeurs soignantes. Être cadre, c'est pourtant parfois être soymis à des injonctions paradoxales entre directives institutionnelles et réalité du terrain. Récemment, nous avons été confrontés à des revendications véhémentes par les représentants syndicaux autour du bilan de la formation continue. L'encadrement y était excessivement stigmatisé. Un des représentants syndicaux qui avait été sensibilisé à la démarche appréciative a pris la parole pour déplorer que cette approche ne soit pas déployée à ce moment précis. J'ai saisi la balle au bond pour proposer que nous travaillions tous ensemble à la refonte de la feuille de demande de formations individuelles.

La démarche appréciative permet de développer la qualité d'écoute, elle nous permet de mieux nous connaître. C'est en adéquation avec la façon dont j'ai toujours considéré mon métier : être à l'écoute du patient pour construire avec lui son projet de soin. En cela, la démarche appréciative m'a confortée dans la possibilité d'être en accord avec mes valeurs, je ne veux pas imposer mon autorité et je veux permettre le bien-être de mes équipes au travail. Ça m'a permis de me rapprocher de mes équipes. Le fait de s'ouvrir à travers des échanges et, d'une certaine façon, de se mettre en danger, ça fait tomber les barrières. Ce que la démarche appréciative permet, c'est de partager nos différentes visions du monde en réussissant à se parler grâce au partage de nos histoires ; cela permet de ne pas rester enfermé dans son schéma à soi et ça développe notre capacité à prendre en compte les idées des agents. À mon sens, la démarche appréciative peut aider à aller vers la bienveillance des agents et des patients. Le terrain peut être plus entendu. Je ne sais pas si ce que ça m'a apporté est quantifiable ou objectif-

vable mais je sais que je suis plus sereine dans la manière d'aborder les choses. Cela a transformé la manière dont je vais à la rencontre des autres, dans la construction plutôt que l'affrontement. Il y a parfois des paroles tellement blessantes pour notre fonction que parfois je n'ai pas pu m'empêcher de monter au créneau. Désormais j'apprends à être plus constructive et à me départir de mes a priori sur les personnes pour écouter ce qu'elles ont à dire et à proposer. »

Pour Patricia Caietta ⁽²⁾, « L'approche appréciative a été choisie pour accompagner le Pôle psychiatrie de l'AP-HM à l'occasion du changement de chefferie. L'ancien et le nouveau bureau de pôle se sont réunis pour travailler sur une aspiration commune, je faisais partie de ce groupe. Cela a déjà permis de renforcer le lien entre nous et de nous rendre compte de tout ce que nous avons de semblable. Cette ambition a ensuite été partagée avec un groupe d'agents qui l'ont à la fois questionnée et enrichie. Ce moment a été un temps très fort où tous les mots ont été considérés. Deux sujets d'exploration ont été choisis : l'innovation et la collaboration. J'ai vraiment eu la sensation de faire partie d'un collectif au travail. Ensuite plusieurs journées d'échanges et de propositions d'actions sur les thèmes de l'innovation et de la collaboration ont eu lieu entre janvier et juin 2019. Dès septembre prochain ces actions vont être mises en place, nous devons aller jusqu'au bout ! Lors des premières conversations entre nous, nous avons dû fouiller dans nos mémoires. Ça n'est pas allé de soi pour moi de retrouver des souvenirs de ce qui avait bien fonctionné. Pourtant j'ai participé à une belle aventure, celle qui a

vu l'évolution de la prise en charge des soins de psychiatrie, le passage de locaux déplorables à des bâtiments neufs, l'arrivée de la psychiatrie au cœur de la ville de Marseille, la naissance du pôle. Ça a été une aventure collective, j'ai vécu cet engouement. Puis se sont amplifiées les injonctions de restrictions. "Serrer la vis", comme une rengaine. En tant que cadre supérieur, j'ai toujours œuvré, avec d'autres cadres, pour que cela ne retombe pas sur le personnel. L'AI est arrivée à un moment où je n'en pouvais plus de porter ce seul message ! Quand je retrace le fil de ce qui s'est passé pendant le projet, ce qui ressort à chacune des étapes, c'est notre envie de travailler ensemble. Une envie qui a tendance à se mettre en sourdine quand elle n'est pas partagée entre nous et qui a donc vraiment besoin d'être dite. Notre quotidien est de travailler autour de la maladie, de la souffrance, ça impacte notre façon de voir la vie. L'approche appréciative nous redonne de l'espoir, nous permet de prendre conscience de notre capacité d'agir positivement sur notre entourage. Chacun voit quelle est sa place et son importance dans l'organisation. Ces discussions ont mis en relief nos valeurs communes autour du soin et montré combien notre attention aux patients est un pilier de nos pratiques. Je me suis très vite reconnue dans cette approche parce qu'elle a mis des mots sur ce que je ressentais et que je m'attachais à faire depuis longtemps : créer des collectifs au travail, encourager une dynamique participative. Je m'apprete à partir à la retraite. Je regrette que l'approche appréciative soit arrivée un peu tard dans ma carrière mais je suis

heureuse d'avoir participé à son initiation dans le pôle de psychiatrie ! » Marie-Odile Reynaud et Evolène Müller-Rappard ⁽³⁾ racontent : La première rencontre entre les Hospices civils de Lyon (HCL) et l'Appreciative Inquiry s'est produite en 2015, lors de la présentation des résultats d'un baromètre social. En faisant mention de l'AI, l'intervenante crée une curiosité chez Marie-Odile Reynaud et Evolène Müller-Rappard. Toutes les deux sont séduites par cette démarche, qui « fait regarder les pleins et non les creux », pour reprendre leur expression, sachant, poursuit Marie-Odile Reynaud que « quand on est à l'étranger, on est frappé par le caractère des Français, qui sont beaucoup dans la plainte, à l'hôpital comme ailleurs ». Par ailleurs, elles comprennent que cette approche qui permet à un grand nombre de contributeurs de faire entendre leur voix correspond à une volonté déjà perçue des équipes de managers. En effet, dès 2012, un séminaire réunissant l'ensemble des cadres soignants (plus de 500 personnes) faisait émerger leur volonté de participer plus activement à l'élaboration des politiques managériales, avec un leitmotiv qui pourrait se résumer ainsi : « Faites-nous confiance. » Trois ans plus tard, ce désir est confirmé par les résultats d'un baromètre social qui, précise Marie-Odile Reynaud, a été coconstruit avec les partenaires sociaux : « Cela nous a pris du temps car au départ les intérêts des uns et des autres étaient plutôt divergents. Nous avons été convaincues, alors que nous avions besoin de quelque chose qui mette en énergie et non qui se limite au négatif. » L'occasion s'offre quand il s'agit d'élaborer le volet managérial du

projet d'établissement 2018-2023. La DRH décide alors de recourir à la démarche « Appreciative Inquiry » et demande à deux facilitateurs AI de les accompagner afin, précise-t-elle, que « ce volet managérial réponde aux souhaits et aux aspirations des managers, afin qu'il soit en lien avec leur quotidien et non construit à partir de notre seule vision à nous, direction des ressources humaines, et plaqué de manière artificielle sur leur réalité ».

L'approche appréciative nous redonne de l'espoir, nous permet de prendre conscience de notre capacité d'agir positivement sur notre entourage

Il faut rappeler qu'un projet d'établissement hospitalier comprend trois volets : la prise en charge des patients, le projet de gestion et le volet social et managérial. L'habitude veut que ce volet résulte de la mise en commun de trois projets élaborés séparément, d'une part, par la direction des affaires médicales, d'autre part, par la direction centrale des soins, et enfin par la direction du personnel et des affaires sociales, en lien avec les organisations syndicales, qui gère le personnel non médical. Chacune de ces trois directions écrivant sa partie. « Notre ambition avec l'AI était d'embarquer les managers de ces trois directions ; l'objectif étant le même pour tous, il était paradoxal de ne pas les associer dans un même ensemble. Il restait à réfléchir aux moyens à mettre en place pour réunir les 2 000 cadres que comptent les HCL, pour 23 000 salariés. »

NOTES

(1) Infirmière anesthésiste, cadre supérieur de santé au Pôle enfant, centre hospitalier de Mayotte, formée à la démarche « Appreciative Inquiry » en janvier 2019
(2) Cadre supérieure de santé au Pôle psychiatrie, pédopsychiatrie et addictologie de l'AP-HM, membre du bureau de pôle qui a initié un accompagnement avec l'approche appréciative en septembre 2018, et formée à l'Appreciative Inquiry.

NOTES

(3) Marie-Odile Reynaud, directrice du personnel et des affaires sociales, et Evolène Müller-Rappard, directrice adjointe à la direction du personnel et des affaires Hospices Civils de Lyon.



Fanny Barbier

L'auteure déclare ne pas avoir de lien d'intérêt.

SUR LE TERRAIN

Un double défi : lâcher prise et embarquer tous les acteurs

« La page était blanche. Nous voulions l'écrire avec les managers, l'encadrement... et les médecins, ce qui était une autre gageure car les médecins n'ont pas beaucoup de temps pour participer à la gestion de l'hôpital. Ce constat est sans appel, contrairement à un credo en vogue depuis vingt ans, cette participation reste limitée aux médecins chefs. »

Mots clés

Bien être des équipes - Liens professionnels - Capacité à agir

EN MAI 2017, UN GROUPE PROJET POUR DÉFINIR LE « COMMENT »

Deux contraintes sont à prendre en compte. La principale est celle de la disponibilité des managers. Comment organiser les conversations avec autant de monde ? Comment faire en sorte que les médecins arrivent à se libérer et

participent à ces conversations ? L'autre est celle de la représentativité.

Le groupe projet décide de lancer une expérimentation qui consiste à faire vivre des conversations à un petit nombre de personnes, membres de la direction générale et cadres supérieurs soignants.

« L'AI n'est pas facile à vendre à une direction générale. Dire qu'on

va se raconter des histoires, ou que la démarche ne va déboucher sur aucun indicateur, ça ne fait pas sérieux ! »

Il est donc décidé d'élaborer un questionnaire et d'organiser deux sessions en présentiel avec la direction générale et quelques cadres supérieurs. L'objectif est double, il s'agit de les rassurer sur les conversations et de leur donner envie de s'en faire l'écho auprès de leurs pairs.

L'expérimentation est un succès, 50 cadres supérieurs participent à ces deux sessions d'une demi-journée chacune.

INVITER CHACUN DES 2 000 MANAGERS À FAIRE CONNAÎTRE SA VISION ET SES SOUHAITS

Il s'agit alors de passer à une plus grande échelle et d'organiser, vu le nombre de participants, les « conversations » en dehors des sessions en présentiel. En janvier 2018, un courriel est envoyé à toute la communauté managériale, émanant des trois directions. Son objet a pour intitulé : « Guide d'entretien. Vision et souhaits en matière managériale ». Il invite

l'ensemble des personnels (toutes filières confondues) ayant des responsabilités managériales à partager sa vision du management de demain lors d'une conversation que chacun pourra engager avec une personne de son choix, au moment qui leur convient. Le courriel précise que l'analyse collective de chacune de ces conversations a vocation à nourrir les thématiques d'action du projet managériale.

Afin de familiariser les personnes avec la démarche, des consignes précises introduisent le guide d'entretien, à savoir les questions que deux managers réunis dans un binôme vont mutuellement se poser au cours d'une conversation. Chacun est invité à raconter une expérience managériale vécue pendant sa carrière, au cours de laquelle la coopération au sein de son équipe a eu un bénéfice pour l'activité du service. Les questions invitent à la précision (voir l'encadré). Un des deux partenaires répond aux questions pendant que son interlocuteur prend des notes précises et lisibles, puis les rôles sont inversés.

Il est précisé que la conversation restera anonyme, figureront à la fin du questionnaire des informations concernant la fonction de celui qui a répondu (chef de pôle ou de service, cadre de santé, médecin, cadre hors soins) et son service. Ainsi que son acceptation éventuelle à participer à l'analyse des recueils d'entretien qui permettront de dégager les axes de travail du prochain projet managériale des HCL.

IMAGINER ET FAÇONNER LE MANAGEMENT DE DEMAIN

Au terme du délai prévu, 189 guides d'entretien sont récoltés (soit près

de 10% de l'ensemble des managers), dont 50 émanent de médecins. Pour l'équipe de la DRH, c'est une belle réussite.

Sont alors organisées avec les deux consultants trois sessions d'une demi-journée afin de réaliser le dépouillement des guides d'entretien et leur exploitation. Une vingtaine de volontaires répondront présents, dont quelques médecins. Tout est recueilli et inscrit sur des cartes puis ordonné par thématique :

- 1) les éléments de contexte (vie quotidienne, un projet, un conflit, etc.);
- 2) les ingrédients de la réussite;
- 3) les souhaits pour l'avenir.

« Notre volonté était de ne passer à côté d'aucune remontée isolée mais qui pouvait se révéler comme une pépite. Il n'était pas question de faire un dépouillement statistique. Une idée mentionnée 30 fois devait avoir le même poids qu'une idée mentionnée une seule fois. »

Après deux sessions de dépouillement, une troisième est consacrée à l'exploitation des tableaux. « On s'est rendu compte que les ingrédients de la réussite et les souhaits se rejoignent ! » Les participants, scindés en quatre puis en deux groupes, font émerger cinq ambitions globales, dont voici les intitulés :

- travailler ensemble;
- mettre en valeur et capitaliser sur les expériences réussies;
- cultiver la confiance;
- partager le sens et les valeurs qui portent nos actions;
- créer des conditions favorables à l'exercice du management.

Initialement, le contrat était prévu pour se terminer à la formulation de ces ambitions, mais la directrice des RH et sa collègue ne sont pas pleinement satisfaites : elles trouvent les actions proposées un

peu convenues et imprécises. Elles reconnaissent rétrospectivement que leurs souhaits très opérationnels pouvaient être en décalage avec les objectifs des facilitateurs qui les accompagnaient dans la démarche AI, qui voulaient, eux, leur faire prendre de la hauteur. « Il n'y avait pas de tension entre nous, il fallait continuer à se parler et être d'accord sur la suite à donner. »

« On s'est rendu compte que les ingrédients de la réussite et les souhaits se rejoignent ! »

À CHAQUE AMBITION, SON PROTOTYPE POUR L'ANNÉE

Une nouvelle date est fixée ; il est à nouveau fait appel à des volontaires pour participer à une journée dont l'objectif est de faire émerger pour chacune des ambitions trois propositions innovantes, percutantes et faciles à mettre en œuvre pour donner corps au projet managériale. La date est fixée au 18 mai 2018, et cinquante volontaires se proposent. « Comme le processus est assez fort, les gens embarqués sur le dépouillement sont revenus, et d'autres se sont joints à eux parce qu'ils en avaient entendu parler. Ainsi les graines se sont semées. »

La journée est organisée sous forme d'atelier de co-construction créative : il s'agit, le matin, d'imaginer et, l'après-midi, de façonner. Les managers sont invités à se projeter en 2020, proposer des actions

Guide d'entretien

- Racontez-moi une expérience managériale au cours de laquelle la coopération au sein de votre équipe a eu un bénéfice évident pour l'activité de votre service (sa qualité, son organisation, son efficacité, son ambiance de travail, sa notoriété...).
- Racontez les faits avec précision : où, quand, qui était impliqué, lieu, ce qui a fonctionné concrètement et les résultats que vous avez obtenus.
- Sans modestie, qu'avez-vous su dire, faire, observer, décider au cours de cette expérience ? Qu'avez-vous mis en œuvre pour susciter cette coopération fructueuse ?
- Dans ce moment, quelle a été votre source de satisfaction, voire de plaisir ?
- À partir de cette expérience, que souhaitez-vous vraiment conserver et cultiver dans votre mode de management ?
- À partir de cette expérience, comment souhaiteriez-vous nourrir la coopération au sein de votre équipe et au-delà ?
- Exprimez trois souhaits qui permettraient d'installer durablement aux HCL le mode de management que vous venez de décrire.

Prototypes

« Donnons, ensemble, le cap »

Promotion d'un modèle de décision décloisonné collectant en amont les participations de chacun des acteurs concernés (médicaux, paramédicaux, administratifs, logistiques, patients) et mettant en œuvre les principes de la « chaise vide » et d'équité de la parole.

Idclïc : « Les idées, c'est à partager »

Dispositif de partage et valorisation d'idées mises en œuvre dans un service ayant amélioré le quotidien au bénéfice des patients ou des agents : portail en ligne, présentation de l'idée par un ambassadeur dans un service intéressé, forum annuel Idclïc et gratification institutionnelle à la clé.

« Viens voir mon job »

Portail proposant des plages d'accueil semestrielles dans chaque service des HCL, pour permettre aux professionnels d'aller explorer le quotidien d'un autre service, mieux connaître son rôle et ses contraintes et ainsi mieux travailler ensemble.

« Construisons notre équipe »

Favoriser la construction du copilote et de la relation d'équipe médecins/cadres, par un *team-building* sur la durée de médecins/cadres soignants et le *coaching* personnalisé des médecins qui prennent un poste à responsabilité.

« Easy planète manager »

Plateforme d'échanges participative permettant la mise à disposition d'outils pour la communauté managériale, le lancement d'appels à projets, la sollicitation des conseils d'un pair sur un dossier et la proposition de temps « café-échanges ».

et imaginer leurs résultats. Toutes les actions sont commentées et évaluées. « L'un des risques avec l'AI est de tout positiver, on n'ose pas dire ce qui ne va pas. Alors

que c'était bien le moment de regarder chaque idée sous toutes ses facettes afin d'écarter celles qui devaient l'être pour pouvoir passer à autre chose. »

« Pour favoriser l'imagination des participants et leur donner une vue plus large, nous avions affiché sur un mur des exemples d'innovations managériales mises en œuvre n'importe où dans le monde. Les hôpitaux sont des mondes très raisonnables, ce ne sont pas des start-up, les gens n'ont pas l'habitude de se lâcher. »

À la fin de la matinée, chaque groupe élit une proposition qu'il va façonner l'après-midi pour aboutir à un prototype (voir l'encadré). « Les prototypes sont différents les uns des autres, certains sont très aboutis, d'autres nécessitent encore un peu de réflexion. Nous avons un an pour continuer à travailler avec les volontaires et d'autres qui le souhaiteront afin de finaliser et mettre en œuvre les prototypes. »

ÉCRITURE ET MISE EN ACTES SIMULTANÉES ET SUR LA DURÉE

Il est décidé de faire vivre cette démarche tout au long des cinq ans du projet social. Des ateliers seront organisés tous les ans, les « ambitions » sont valables pour cinq ans, sachant qu'une ambition est incarnée dans un prototype prévu pour durer un an. Cela permet aussi au projet :

- d'être en phase avec la maturité de la communauté managériale;
- de s'adapter aux évolutions.

« Quand, la cinquième année, on relit un projet social pensé pour cinq ans, on se rend compte de la désuétude de ce qui a été écrit. La vérité de l'année n - 5 n'est pas celle de l'année n ! »

LA PUISSANCE D'UN PROJET OUVERT, APPRÉCIATIF, ÉVOLUTIF

Dans le futur, il est prévu d'accompagner la mise en œuvre des prototypes : un groupe projet par prototype, des binômes pour poursuivre les conversations, un planning, une journée de mise en commun pour bonifier les prototypes, maintenir l'énergie des volontaires et faire vivre la communauté managériale.

Les hôpitaux sont des mondes très raisonnables, ce ne sont pas des start-up, les gens n'ont pas l'habitude de se lâcher

« À la différence de tous les outils déployés à l'hôpital et il y en a beaucoup, l'AI accompagne l'expression, le ressourcement par rapport à ce que l'on veut. C'est assez naturel comme processus ! Il est possible que, dans un ou deux ans, des managers ayant participé à la mise en œuvre de leur prototype expriment le besoin de se former à ce type de démarche. Mais déjà notre ambition avec l'AI est atteinte quand ils nous font part de leur souhait de faire partie d'une communauté qui partage les réussites. Cette phase d'expérimentation est indispensable, c'est elle et elle seule qui peut donner envie d'aller plus loin. »



Fanny Barbier

L'auteure déclare ne pas avoir de lien d'intérêt.

Mots clés

Confiance - Espace de dialogue - Projet de service - Conviction

SUR LE TERRAIN

Une double expérience : dynamiser et réparer

La première intervention *Appreciative Inquiry* au CHU de Montpellier s'est produite dans la foulée d'une restitution des baromètres sociaux des hôpitaux des régions PACA et Languedoc-Roussillon commandités par l'ANFH. La DRH du moment – Virginie Valentin – a eu recours à la démarche pour l'animation du séminaire annuel de l'équipe RH et pour accompagner le service de santé au travail, paralysé par des dysfonctionnements internes.

Propos recueillis par Fanny Barbier, consultante, auteure, spécialiste des questions liées au travail et à ses évolutions

COMMENT ON SE GLISSE DANS L'AI

« Je venais de prendre mes fonctions quand a eu lieu le premier séminaire animé en mode appréciatif, explique Virginie Valentin. Je n'ai pas été partie prenante dans son organisation et j'avais en tête de ne pas y participer, de rester observatrice du travail que les cadres de ma direction allaient mener sur la journée. Aussi quand le séminaire a démarré et que, l'introduction de

la journée passée, j'ai été invitée à prendre place parmi mes équipes pour participer avec elles, même à côté d'elles, aux travaux du séminaire, j'ai eu un premier sentiment de surprise, renforcé par les échanges de début de journée engagés en mode appréciatif, une démarche que je ne connaissais pas... J'ai d'abord pensé que ma position hiérarchique serait un obstacle à la spontanéité des échanges avec les cadres de ma direction. Mais très vite cette dimension de mon positionnement a disparu. Le fait "d'y être allée sans savoir" m'a permis de m'y glisser en douceur. Quand il a fallu raconter ce qui avait été le plus fort pour chacun ces dernières semaines, j'étais en duo avec la directrice de la crèche hospitalière, que je ne connaissais pas

Nous partageons une même communauté de valeurs, de sens donné à notre engagement professionnel et d'intérêt pour les autres



encore bien (cela ne faisait que quelques mois que j'avais pris mon poste au CHU). Nous avons échangé et nous nous sommes vite senties en phase dans nos impressions. Cela a créé des liens entre nous ! Le cadre de sécurité posé faisait partie de la création de la confiance, sans être intrusif. Tout le monde a beaucoup partagé, nous avons beaucoup ri et nous avons abouti à une conclusion très positive.

J'ai aussi bien aimé a posteriori suite aux échanges avec les autres participants ce côté très simple qui consiste à se raconter des histoires. À la fois, on se livre, on casse une barrière, on montre qu'un collectif quel qu'il soit part d'abord des individus, que chacun y a sa place. Cela remet l'humain au cœur d'un projet au lieu de le reléguer derrière les aspects économiques et financiers. Cela montre que les ressorts d'une dynamique de groupe, ce sont les gens, non les outils, non les process.

On m'aurait dit à l'avance comment le séminaire allait se dérouler, je ne suis pas sûre que je m'y serais sentie spontanément à l'aise. Avec le recul, l'effet de surprise était un facteur très positif pour se laisser embarquer dans la démarche et les échanges partagés avec mon équipe dans une dimension très originale ont été une occasion unique de créer très vite des liens forts parce que nous partageons une même communauté de valeurs, de sens donné à notre engagement professionnel et d'intérêt pour les autres, ce qui est indispensable à la DRH. Le séminaire en mode AI ne ressemble pas à un coaching d'équipe habituel, on y ressent la puissance du collectif. »

L'AI POUR RÉPARER UN SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL

Cette expérimentation de l'AI a très bien fonctionné, aussi a-t-il été décidé d'y recourir à nouveau quand le CHU s'est trouvé confronté à une situation problématique qui concernait le service de santé au travail. « Il s'agissait de s'attaquer à un problème de fonctionnement interne et de retrouver une capacité de travailler

en collectif, explique Virginie Valentin. L'AI nous semblait convenir dans cette situation en tant que méthode, à la fois assez intime, mais dans le même temps mobilisable pour construire un projet ambitieux.

Un autre élément est intervenu dans notre choix : nous avions beaucoup apprécié l'espace de dialogue que la démarche ouvre. À partir de petites histoires, elle permet de casser les barrières que l'on peut trouver dans les comportements professionnels pour aller à l'essentiel : "ce qui fait sens en commun". Solliciter l'AI pour régler un dysfonctionnement au

vice, dans un climat de confiance ? Il fallait travailler sur les ressorts du groupe, voilà pourquoi il nous a semblé judicieux de faire appel à l'Appreciative Inquiry. »

UNE DÉMARCHE QUI S'ADAPTE À UNE SITUATION DE CRISE

« J'ai vu une vraie différence entre la démarche appliquée dans un contexte où l'équipe va bien, où chacun cherche à se dépasser, est prêt à jouer le jeu, et la démarche appliquée dans un contexte où l'équipe ne va pas bien. Dans ce cas, elle ne se construit pas du

Avec des personnes en conflit ou en difficulté, le lancement de l'intervention AI a nécessité beaucoup de ressources et de conviction institutionnelle

sein d'un service de santé au travail pouvait surprendre - la démarche est très inattendue - et le choix pouvait être déstabilisant. Mais quand on se laisse prendre par la main, cela crée des choses très fortes qui pouvaient être mobilisables pour accompagner un service en difficulté. Début 2018, j'ai proposé une démarche d'accompagnement pour aider l'équipe à rebondir. Nous avions le projet, la question posée était le "comment ?". Comment créer l'état d'esprit du collectif pour porter et mettre en œuvre le projet du ser-

vice de la même façon. Avec des personnes en conflit ou en difficulté, le lancement de l'intervention AI a nécessité beaucoup de ressources et de conviction institutionnelle. Il s'agissait de tout faire pour repositionner les personnels dans leurs missions professionnelles et pour les fédérer autour des objectifs de développement du service validés par l'établissement. Il était nécessaire de se donner du temps pour reconstruire des bases solides dans le fonctionnement d'une équipe alors très fragilisée. » (1) ■



Stéphanie Bossé



Benjamin Duval

L'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt.

RECHERCHE & FORMATION

Concilier la culture Lean et l'approche appréciative

Stéphanie Bossé a œuvré pendant dix-huit ans dans le monde de la santé au Québec, où elle a notamment occupé la fonction de directrice adjointe et été chargée de développement organisationnel et du développement des cadres. Elle est aujourd'hui associée chez Percolab, une entreprise de conseil en innovation organisationnelle.

Stéphanie Bossé, certifiée ceinture noire en Lean Six Sigma et praticienne en Appreciative Inquiry. Interview réalisée par Benjamin Duval

La dernière mission de Stéphanie Bossé dans l'univers hospitalier a été de déployer la culture Lean conjuguée avec l'approche par les forces dans une organisation comprenant 26 établissements et comptant 12 000 employés. Elle revient pour nous sur l'intérêt de conjuguer le Lean management avec l'approche appréciative. « Le Lean est une approche qui repose sur deux piliers : l'amélioration

continue et le respect des personnes. C'est sous-tendu par le développement des personnes, le respect des rites et des systèmes de valeur. Cela nécessite d'implanter, parallèlement aux outils, une culture. L'exigence de résultats rapides induit souvent une pression importante dans les organisations de santé. Il arrive alors que le deuxième pilier soit mis de côté, le respect des personnes est moins

présent. C'est ce que j'ai pu observer dans certaines de mes expériences au Québec.

La démarche appréciative permet de prendre soin des personnes quand le Lean se focalise sur les problèmes. Allier les deux approches a permis de proposer des projets audacieux et de rendre le Lean plus vitalisé.

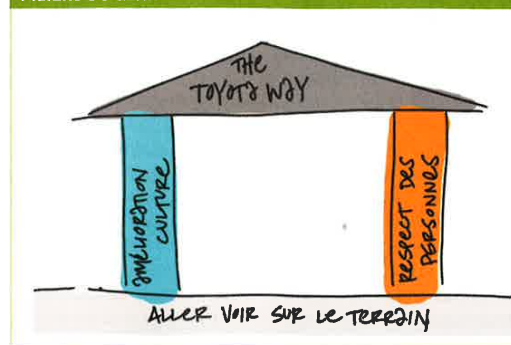
En insistant sur les forces on va changer le regard, on va mettre l'accent sur ce qui s'est bien passé et sur les réussites. Aider, soutenir, prendre soin sont les motivations essentielles des professionnels de santé, et dans un processus d'amélioration continue, c'est important de mettre l'accent sur ces éléments qui donnent du sens à leur pratique. »

CRÉATION DU KATA APPRÉCIATIF

« Dans la culture Lean, les salles de pilotage (« Stratégique », « Tactique » et « Opérationnelle ») sont au cœur des échanges pour partager les informations. Dans ces salles de pilotage, un outil Lean utilisé est le kata d'amélioration (1), proposé par Mike Rother (2). Les questions neutres du kata mettent l'accent sur les erreurs, sur le pourquoi cela ne fonctionne pas quand les indicateurs sont en écarts à la valeur souhaitée.

Nous avons observé en utilisant des questions appréciatives que le kata d'amélioration prend tout son sens. Se concentrer sur ce que l'on fait de bien permet de libérer nos craintes de parler des améliorations à apporter à l'organisation : l'amélioration devient un aspect vitalisant. On passe d'une culture de blâme à une culture appréciative où on valorise l'apprentissage, l'itération rapide, l'essai. L'organisation devient innovante et permet un climat favorable au plaisir, la

PILIER DU LEAN

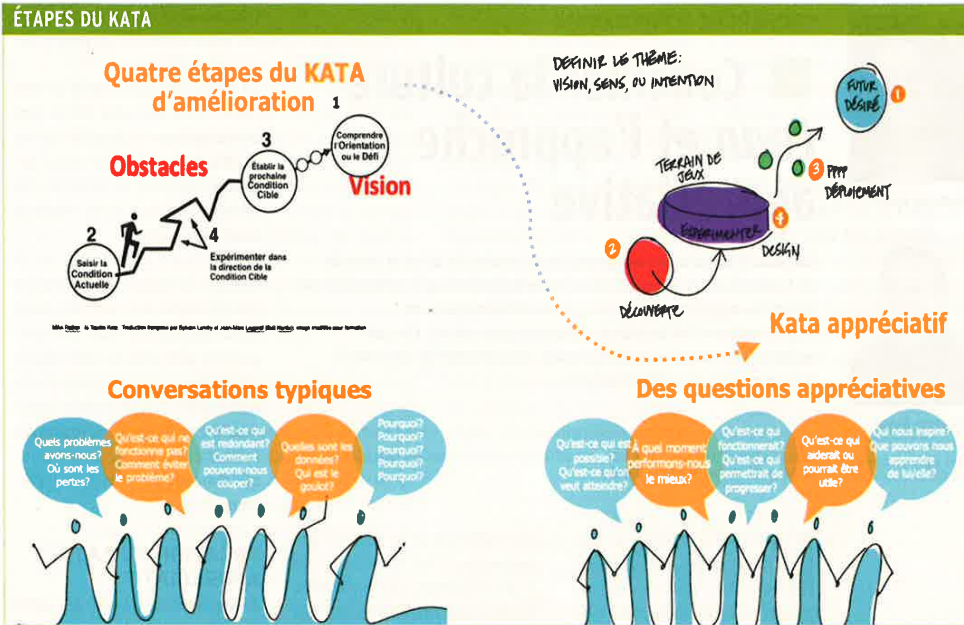


NOTES

(1) Le kata d'amélioration est une forme codifiée en quatre phases que les équipes sont invitées à reproduire régulièrement pour que l'amélioration continue devienne une deuxième nature.
(2) Rother M. The Toyota Kata Practice Guide: Practicing Scientific Thinking Skills for Superior Results in 20 Minutes a Day - Copyrighted Material - 2017.

NOTES

(1) La suite de l'exposé de cette démarche peut être retrouvée dans l'ouvrage de Diana Whitney Pratiques de l'Appreciative Inquiry dans les établissements de santé, Paris, InterEditions, 2019.



Kata apprécitif

1. Notre futur désiré : notre idéal, nos meilleurs espoirs.
2. Découverte : « Raconte-moi un moment où... », les forces.
3. Déploiement : le plus petit pas possible pour se diriger vers ce futur désiré.
4. Design : terrain de jeu pour expérimenter et saisir les opportunités d'améliorations.

joie au travail et à la collaboration. Il est important de souligner que l'engagement de l'équipe, le travail en collaboration avec une collègue clinique et une direction générale convaincue ont été des facteurs essentiels de succès dans cette transformation. Nous nous sommes appuyés sur la démarche appréciative pour modifier les questions du kata et les rendre moins neutres et plus génératives. Le vocabulaire employé a lui aussi été différent, selon le principe que les mots que nous employons créent notre réalité. Nous posons notre attention sur les forces pour amener le meilleur du passé dans le futur.

Ce qu'il faut retenir, c'est qu'en jumelant ces deux approches elles deviennent beaucoup plus puissantes. Le Lean donne à l'AI une matière concrète à travailler et une systématisation, une routine. La démarche appréciative permet au Lean de mettre la personne au centre et de se focaliser sur les forces. Le souhait de Stéphanie Bossé serait d'amener ce regard nouveau sur le réseau au sens large, c'est-à-dire dans tout le système de santé au Québec, pour valoriser le travail des acteurs du réseau de la santé, des soignants aux familles, pour que toutes les belles réalisations puissent être reproduites. ■



Christine Cayré

L'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt.

RECHERCHE & FORMATION

L'Appreciative Inquiry au sein du Système national de santé anglais

Appliqué à l'amélioration de la sécurité des soins, le programme « Learning from Excellence », issu de l'« Appreciative Inquiry », est aujourd'hui déployé dans nombre d'hôpitaux de Grande-Bretagne et commence à se répandre en France. Ce nouveau système, au lieu de chercher l'évitement des erreurs, valorise la capacité à réussir par l'étude de l'excellence dans les soins de santé.

Mots clés

Sécurité des soins
- Excellence en santé - Innovation
- Apprentissage

Christine Cayré, associée de l'Institut Français d'Appreciative Inquiry

« L'excellence n'est jamais accidentelle » (Aristote). Suzanne Quinney dispense des formations et des accompagnements avec l'Appreciative Inquiry (AI) en milieu hospitalier au sein du Système national de santé en Grande-Bretagne. Elle a pu constater combien l'effet de contagion a opéré parmi les personnes qu'elle avait formées. Des thématiques majeures se sont fait jour, en lien avec les préoccupations des différentes équipes. Certaines se sont emparées des modalités de l'AI pour réfléchir aux manières d'attirer et de garder des médecins généralistes, d'autres au sujet de la joie au travail, d'autres encore à la place de la civilité dans les relations de soin. La question de la sécurité a donné lieu à des travaux et des développements particulièrement importants puisque le programme intitulé « Learning from Excellence »⁽¹⁾ (« Apprendre de l'excel-

lence ») qui en a découlé est déployé aujourd'hui dans 114 hôpitaux en Grande-Bretagne et 9 outre-Manche. Plusieurs dizaines de personnels hospitaliers en Angleterre ont été formés à l'AI à partir de 2016 et notamment au sein d'un groupe de recherche collaborative sur la sécurité des patients de la région des West Midlands qui fait partie du Réseau de recherche universitaire en santé des West Midlands. Depuis trois ans, une équipe dédiée de l'hôpital pour enfants de Birmingham utilise l'Appreciative Inquiry au sein du programme intitulé « Learning from Excellence » (« Apprendre de l'excellence »). Chacun y est invité à témoigner des comportements qu'il a pu observer et qui relèvent

de l'excellence (un « comportement excellent » s'entend ici comme ayant permis d'assurer la sécurité, comme inspirant voire modélisant pour les autres). L'excellence dans les soins de santé est très répandue, mais il n'y a pas de système formel pour la capturer, c'est ce à quoi répond le programme « Learning from Excellence ».

« LEARNING FROM EXCELLENCE » : POUR UNE NOUVELLE APPROCHE DE LA SÉCURITÉ À L'HÔPITAL

Le travail de cette équipe a suscité tant d'enthousiasme et de résultats positifs qu'il a été décidé de soutenir son déploiement à travers toute la région. L'impact de l'AI a permis de soutenir une nouvelle approche de la sécurité : l'approche traditionnelle (« Safety I ») consistait à minimiser le nombre de résultats défavorables. Un modèle qui ne prenait pas en considération le fait que les personnes réussissent quasi systématiquement ce qu'elles ont à faire et les manières dont elles s'y prennent pour le réaliser. Bien que l'immense majorité des actes se passent bien, le pilotage traditionnel de la sécurité ne prend très peu en compte. Un nouveau modèle émerge (« Safety II ») qui valorise la capacité du système à réussir dans des conditions variées. Le Dr Adrian Plunkett, un des instigateurs du programme « Learning from Excellence », affirme : « Nous avons tendance à considérer l'excellence comme quelque chose que nous devrions juste accepter avec gratitude, plutôt qu'un sujet d'exploration de recherche et de compréhension. Notre focalisation sur l'évitement des erreurs et des préjugés

NOTES
(1) <https://learningfromexcellence.com/>

liés aux soins de santé a entraîné une montée en puissance des règles et de la rigidité, ce qui a entretenu une culture de la peur

et étouffé l'innovation. Il est temps de redresser la barre. Nous pensons qu'étudier l'excellence dans les soins de santé

peut créer de nouvelles opportunités d'apprentissage et améliorer la résilience et le moral du personnel.» ■

"We can always choose to perceive things differently. We can focus on what's wrong in our life, or we can focus on what's right."

Marianne Williamson

WHAT WENT WELL?



Please use this card to reflect on something that went well and why.



Who did something excellent?

What went well, and why?

What can we learn?

What changes would you make to enable this to happen more often?

Please give your name & email address if you would be willing to be contacted about this.

www.learningfromexcellence.com