



LE DÉFI DU MONDE DE LA SANTÉ

*Comment humaniser
les soins et les organisations*



Chantal Gravel



Presses de l'Université du Québec

***LE DÉFI DU MONDE
DE LA SANTÉ***

Dénouer les conflits relationnels en milieu de travail

Solange Cormier

2004, ISBN 2-7605-1232-0, 204 pages,

Le temps de l'incertitude

Du changement personnel au changement organisationnel

Raymond Vaillancourt

2003, ISBN 2-7605-1225-8, 232 pages

PRESSES DE L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

Le Delta I, 2875, boulevard Laurier, bureau 450

Sainte-Foy (Québec) G1V 2M2

Téléphone: (418) 657-4399 • Télécopieur: (418) 657-2096

Courriel: puq@puq.ca • Internet : www.puq.ca

Distribution :

CANADA et autres pays

Distribution de livres Univers s.e.n.c.

845, rue Marie-Victorin, Saint-Nicolas (Québec) G7A 3S8

Téléphone: (418) 831-7474 / 1-800-859-7474 • Télécopieur: (418) 831-4021

FRANCE

Distribution du Nouveau Monde

30, rue Gay-Lussac, 75005 Paris, France

Téléphone: 33 1 43 54 49 02

Télécopieur: 33 1 43 54 39 15

SUISSE

SERVIDIS SA

5, RUE DES CHAUDRONNIERS, CH-1211 GENÈVE 3, SUISSE

TÉLÉPHONE: 022 960 95 25

TÉLÉCOPIEUR: 022 776 35 27



La *Loi sur le droit d'auteur* interdit la reproduction des œuvres sans autorisation des titulaires de droits. Or, la photocopie non autorisée – le « photocopillage » – s'est généralisée, provoquant une baisse des ventes de livres et compromettant la rédaction et la production de nouveaux ouvrages par des professionnels. L'objet du logo apparaissant ci-contre est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit le développement massif du « photocopillage ».

***LE DÉFI DU MONDE
DE LA SANTÉ***
*Comment humaniser
les soins et les organisations*

Chantal Gravel

2005



Presses de l'Université du Québec
Le Delta I, 2875, boul. Laurier, bur. 450
Sainte-Foy (Québec) Canada G1V 2M2

Gravel, Chantal, 1973-

Le défi du monde de la santé : comment humaniser
les soins et les organisations

(Collection Communication: Groupes et organisations)
Comprend des réf. bibliogr.

ISBN 2-7605-1179-0

1. Santé, Services de – Aspect social – Québec (Province). 2. Communication
dans les organisations – Québec (Province). 3. Santé, Services de – Réforme –
Québec (Province). 4. Qualité de la vie au travail – Québec (Province).
5. Personnel médical – Québec (Province) – Attitudes. I. Titre. II. Collection.

RA450.Q8G73 2005

362.1'09714

C2005-940549-X

Nous reconnaissons l'aide financière du gouvernement du Canada
par l'entremise du Programme d'aide au développement
de l'industrie de l'édition (PADIÉ) pour nos activités d'édition.

La publication de cet ouvrage a été rendue possible
avec l'aide financière de la Société de développement
des entreprises culturelles (SODEC).

La publication de cet ouvrage a été rendue possible
avec l'aide du Conseil régional de la santé et des services sociaux
de la Baie James.

Mise en pages : Infoscan Collet et Québec

Couverture : Richard Hodgson

1 2 3 4 5 6 7 8 9 PUQ 2005 9 8 7 6 5 4 3 2 1

Tous droits de reproduction, de traduction et d'adaptation réservés

© 2005 Presses de l'Université du Québec

Dépôt légal – 2^e trimestre 2005

Bibliothèque nationale du Québec / Bibliothèque nationale du Canada

Imprimé au Canada

*À la mémoire de mon père
... et à tous ceux et celles
qui soignent dans le respect,
la compassion et la dignité.*

R
E
M
E
R
C
I
E
M
E
N
T
S

Tout d'abord, je rends hommage à tous les gens qui œuvrent dans le réseau de la santé et des services sociaux, particulièrement tous ceux que je côtoie dans les formations et qui continuent de donner, sans relâche, le meilleur d'eux-même. Merci de leur générosité à se raconter et à s'offrir mutuellement des occasions de découverte et de partage.

Je remercie toute l'équipe des Presses de l'Université du Québec, particulièrement Angèle Tremblay, pour sa délicatesse, ses précieux conseils et sa foi en cet ouvrage, Solange Cormier, pour son soutien inestimable et Marie-Noëlle Germain pour son professionnalisme et son dévouement.

Je remercie Marc Daigneault, mon collègue et ami, qui a noirci mes pages de commentaires et d'interrogations, et participé à des débats animés qui ont permis d'approfondir ma pensée.

Un merci tout spécial au CRSSS Baie James : merci à Jules Pelletier, Stéphan Lavoie, Éric Gagnon, Sylvianne Doré. Merci aux gestionnaires qui se sont investis dans le changement, avec le même rêve, le même espoir, les Mario, Suzanne, Julie, Thérèse, Jean, Andrée, Louis, Diane, Gilles, Bertin, Nicole, Éliane, Réjean. Merci de semer la passion autour de vous, où que vous soyez.

Merci à Josée Boivin pour son soutien technique et son amitié.

Et, enfin, un merci tout particulier à mon conjoint Christian et à ma fille Geneviève, qui, à travers les regards, les discussions, les gestes quotidiens, m'apprennent à aimer davantage et, surtout, de mieux en mieux.

Il paraît que les chats ont sept vies.

Ce livre en a trois.

Sa première vie a pris naissance dans la turbulence d'une grande fusion : CLSC, Centre jeunesse, Centres de santé (que l'on appelait hôpitaux) et Régie régionale. Cette fusion se déroulait dans une région qui s'étire sur le tiers du Québec, au nord du 49^e parallèle. Les conditions nordiques et l'éloignement des centres les uns des autres (parfois de plus de 500 km) s'ajoutaient aux difficultés quotidiennes de déplacement, de communication, de gestion.

Dans la tourmente de cette réorganisation, j'ai découvert des ressources humaines extraordinaires. J'ai assisté en direct à leur lutte pour donner un sens à tout ce chambardement en s'accrochant désespérément à leur foi en la cause de la santé sous tous ses vocables et toutes ses formes. J'ai assisté aux témoignages de désespoir mais aussi à la renaissance des passions qu'on avait enfouies dans des processus, des restrictions, des pertes de postes, des naufrages d'équipes. J'ai assisté à l'émergence de nouveaux rêves et de nouvelles façons de faire qui sont devenus des baumes sur les blessures. J'ai vu des gens retrouver un sourire timide et se dire... C'est peut-être possible de recommencer...

La renaissance a commencé par la définition d'une nouvelle vision, puis par la consolidation d'une équipe qui, construite à partir de clans hermétiques, s'est ouverte comme une corolle pour créer une symbiose entre les philosophies d'intervention, l'acceptation puis la valorisation des différences personnelles et locales et le désir de mettre en commun les précieuses ressources que sont les expertises humaines au nord du 49^e parallèle.

C'est en rencontrant ces gens que l'idée du livre m'est venue. À la suite d'une quarantaine de sessions de formation, je me suis mise à écrire les nombreux témoignages qui me bouleversaient comme autant d'appels à l'aide. J'ai transcrit les manifestations de détresse que laissent les réorganisations malgré la meilleure volonté de leurs initiateurs. Car si les fondements de cette nouvelle organisation ont changé le visage de l'organisation de santé de ce territoire, cela ne s'est pas fait sans heurts, ni pour les employés ni pour les cadres, qui ont eu, eux aussi, leur dose de stress,

de questionnements. Parfois désespérés, parfois révoltés, parfois repliés, ils ont essayé de s'en sortir avec les honneurs. Et à mon avis, c'est amplement réussi. J'ai donc fait, à partir du témoignage de cinq cents personnes œuvrant dans toutes les sphères de la santé et des services sociaux, une première version de ce pacte humain.

La deuxième vie de ce livre s'est déroulée au sein de la formation continue de l'Université Laval. C'est là que j'ai découvert l'approche de Palo Alto sur les relations humaines. J'ai trouvé dans les travaux de ses chercheurs beaucoup de réponses à mes questions. Car, à travers la démarche d'accompagnement dans ce monde unique qu'est le réseau de la santé, je sentais les gens démunis dans leurs façons de travailler les uns avec les autres. Cela était d'autant plus surprenant que leur générosité envers leurs clientèles étaient leur plus grande force. Pourtant, à l'interne, la difficulté de construire des relations satisfaisantes prenait des formes si variées et nombreuses – conflits, clans, ruptures de continuum, isolement des unités, solitude des personnes – qu'il fallait à tout prix les outiller pour construire les uns avec les autres des organisations plus humaines.

Alors, je me suis mise à reconstruire le livre. Mais, cette fois, j'ai mis l'accent sur les outils relationnels dont l'approche Palo Alto est prodigue. Pour cela, il m'a fallu l'apprendre, l'expérimenter, l'intégrer. Cela m'a pris trois ans. Les affres de l'apprentissage ont été douloureuses... et je crois qu'à certains égards elles le sont encore. Pour se doter de ce nouveau paradigme de la communication, il faut abandonner tout un passé de croyances et regarder son vécu avec les autres d'un regard complètement neuf. Ces abandons sont insécurisants et régénérateurs à la fois. Au mitan de la vie, reprogrammer sa vision des relations humaines est un grand et merveilleux voyage... mais il n'en demeure pas moins exigeant.

La découverte de cette école m'a obligée à procéder à une refonte en profondeur du premier manuscrit. Si tous les témoignages et les anecdotes étaient conservés, je ne me contentais plus d'en faire la narration. Je pouvais dorénavant proposer un nouvel éclairage et, surtout, des solutions concrètes pour changer l'issue d'une dynamique relationnelle. La richesse de cette école est telle que je me sentais comme Ali Baba face à sa caverne de trésors. Et j'ai écrit, encore et encore... cueillant au passage de nouveaux témoignages, de nouveaux vécus, de nouvelles réalités du monde de la santé. Et toute la dimension kaleidoscopique de la communication a fini par émerger pour ouvrir la porte à la découverte, à l'inédit, à une certaine lumière dans la brume de nos interactions.

Le premier chapitre, *le pacte humain*, nous plonge dans les illusions de la communication, celles qui nous permettent d'installer nos croyances et nos réalités dans des carcans qui paralysent plutôt qu'épanouissent. Nous ferons alors face aux préjugés et à leurs effets sur nos relations. Il effleure aussi ce qu'est un véritable changement et toutes les énergies que l'on déploie à l'éviter et la déception qui s'ensuit. Il jette les bases du pacte humain.

Le deuxième chapitre, *ces prémisses qui nous gouvernent*, aborde les solitudes et comment elles se construisent. Ces tours, hautes et épaisses, que nous construisons à force de fermeture, qui nous éloignent des autres et accentuent notre désarroi.

Le chapitre trois, *les nouvelles réalités client*, nous invite à repenser le nouveau monde de la santé et à nous adapter aux réalités complexes et dynamiques des diverses clientèles que le monde de la santé doit satisfaire. Pour faire face aux exigences de celles-ci, ce chapitre offre des pistes de priorisation, des balises vers l'essentiel.

Les chapitres quatre et cinq s'ouvrent sur les alliances à construire: *L'alliance client-fournisseur* et *La dynamique relationnelle des alliances*, qui sont au cœur des habiletés de la communication. C'est par la capacité à bâtir les alliances que l'humain brise son isolement, sa solitude. Dans le quotidien, les alliances se tissent et se défont, s'articulent ou se désagrègent, d'où le défi de se doter de véritables outils relationnels qui puissent les faire émerger et les conserver. L'alliance, c'est l'âme du pacte humain.

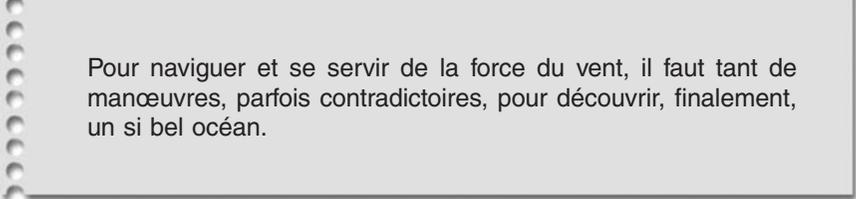
On ne peut parler de pacte humain sans parler d'équipe. Le chapitre six, *l'aspect relationnel des équipes*, se penche sur l'humain dans le groupe et tente de proposer un nouveau regard sur les dynamiques qui s'y installent et les rôles qui en émergent. En s'intéressant à l'histoire du changement et à son impact sur l'équipe, ce chapitre offre des réflexions pour y évoluer plus sereinement.

Enfin, la troisième vie de ce livre, c'est vous qui allez l'écrire. À la fin de chaque chapitre, des activités d'approfondissement vous sont proposées. Je vous invite, par ces exercices, à essayer de nouvelles façons de voir votre monde et d'entrer en relation avec lui. Par les réflexions qui sont contenues dans chaque chapitre, les anecdotes et les témoignages qui pourraient être ceux de chacun d'entre vous, je vous encourage à redécouvrir une autre façon d'écrire votre propre histoire... et surtout votre futur.

Un peu comme un bateau qui navigue de port en port et qui cherche désespérément son port d'attache, puisse ce livre vous permettre de jeter vos amarres sur le quai des relations humaines et de découvrir ou de redécouvrir toute la richesse de l'homme et son organisation.

J'espère vous surprendre... souvent,
Vous déranger... un peu,
Vous consoler... beaucoup.

Et, en lisant ces chapitres, peut-être vous réconciliez-vous avec le changement et, surtout, avec votre propre pouvoir de changer votre monde et vous-même.



Pour naviguer et se servir de la force du vent, il faut tant de manœuvres, parfois contradictoires, pour découvrir, finalement, un si bel océan.

3.5.	Les réponses et leurs effets	54
3.5.1.	Apaisement et protection	54
3.5.2.	L'éthique et la délicatesse	56
3.5.3.	La compassion et la chaleur humaine	57
3.5.4.	La complicité et la mobilisation	59
	<i>Activités d'approfondissement</i>	
	Les nouvelles réalités clients	60

CHAPITRE 4

	<i>L'alliance client–fournisseur</i>	71
4.1.	Un recadrage des échanges client–fournisseur	72
4.2.	La communication et la négociation	72
4.3.	Les messages implicites de la négociation	76
4.3.1.	Le contenu (le mode numérique)	78
4.3.2.	La relation (le mode analogique)	79
4.4.	Les prémisses de la négociation	80
4.5.	Les pièges et les enjeux de la négociation	82
4.6.	La construction des alliances	85
	<i>Activités d'approfondissement</i>	
	L'alliance client–fournisseur	88

CHAPITRE 5

	<i>La dynamique relationnelle des alliances</i>	99
5.1.	La circularité des échanges	100
5.2.	La dynamique relationnelle client–fournisseur	102
5.3.	Comment être un bon fournisseur?	108
5.3.1.	Être ouvert aux besoins du client	109
5.3.2.	Construire une relation positive	110
5.3.3.	Maîtriser la situation	112
5.3.4.	Soutenir le client malgré les embûches	113
5.3.5.	Vérifier la satisfaction	114
5.4.	Comment être un bon client?	115
5.4.1.	Du docteur Jekills à mister Hide	115
5.4.2.	Donner l'heure juste	117
5.4.3.	Manifester votre satisfaction	118
5.4.4.	Comprendre les contraintes	119
	<i>Activités d'approfondissement</i>	
	La dynamique relationnelle des alliances	121

CHAPITRE 6

<i>L'aspect relationnel des équipes</i>	131
6.1. L'équipe: la symphonie des solitudes	132
6.2. L'engrenage des rôles	133
6.3. Les zones culturelles de l'équipe	140
6.4. L'impact du chef sur l'équipe	142
6.5. Rôles et leadership	148
6.6. Une typologie de l'équipe face au changement	150
6.6.1. Le type clan ou « Nous sommes les meilleurs »	152
6.6.2. Le type guerrier ou « Quand la passion me dévore »	154
6.6.3. Le type naufrage ou « Quand je perds mes repères »	156
6.6.4. Le type coopératif ou « À votre service »	160
6.6.5. Le type symbiose ou « Le petit vertige du saut en parachute »	162
<i>Activités d'approfondissement</i>	
L'aspect relationnel des équipes	168
CONCLUSION	185
BIBLIOGRAPHIE	189

C H A P I T R E

1

*LE PACTE HUMAIN
DE LA SANTÉ*

Le domaine de la santé est un univers d'abord et avant tout humain : humain dans ses missions et humain à l'intérieur de ses institutions. L'évolution du monde de la santé, ponctuée de réorganisations successives visant une meilleure intégration des services aux clientèles, a progressé sur les plans technologique, technique, financier et structurel.

Il est très difficile d'opérer ces divers changements organisationnels sans avoir, au préalable, préparer les personnes à faire face à ces nouvelles réalités. Ce tissu humain est composé de plusieurs fibres qui, entremêlées de façon harmonieuse, peuvent mener l'homme vers l'édification d'organisation dont le génie et la créativité humaine deviennent simultanément outils et finalité. Pour y arriver, il importe de donner à ces organisations des habiletés relationnelles et communicationnelles qui soient soutenues par des outils et des processus de gestion adéquats.

La complexité des organisations nous oblige à revoir les structures organisationnelles et leur dynamique humaine. Les expressions comme « partenariat », « travail d'équipe », « communication fluide » deviennent en quelque sorte l'abécédaire des nouveaux modes de gestion. Mais, entre le savoir cognitif et le savoir-faire dans nos organisations pressurisées, il y a un monde. Entre « travailler en partenariat » et « réussir un véritable dialogue », il y a parfois l'abîme de l'incompréhension mutuelle. Sur ce continuum entre le réalisme et l'inatteignable, il y a heureusement des fondements sur lesquels on peut se reposer pour construire ou reconstruire les tissus humains en créant de nouveaux liens interpersonnels solides et souples à la fois.

Les gens qui travaillent dans le domaine de la santé, peut-être plus qu'ailleurs, ont choisi leur travail par amour, par vocation, par la motivation profonde d'aider. Le texte suivant témoigne bien des aspirations humaines sur lesquelles reposent les organisations de santé :

Depuis aussi loin que je me souviens, j'ai été capable de me mettre à la place de l'autre [...] J'ai toujours eu une grande compassion pour les êtres et les gens qui souffrent que ce soit physiquement ou moralement. J'ai appris de la vie à me protéger et à ne pas souffrir à la place des autres, même si je crois que c'est parfois impossible puisque je suis un être humain entier [...] Je m'intéresse à ce que vivent mes collaborateurs et les membres de mon équipe.

Pour moi, il est essentiel qu'ils soient heureux pour bien faire leur travail. Comme ce travail consiste essentiellement à prendre soin des personnes âgées en perte d'autonomie, que ce travail est exigeant au niveau émotionnel et comme leur principal outil

est leur propre compassion, il importe beaucoup de prendre soin de ceux qui prennent soin [...] Je crois en leur peine ou en leurs difficultés car même si pour moi cela peut paraître farfelu et simple, pour celui qui la vit, la souffrance est présente. (Diane B., coordonnatrice)

1.1. HARMONISER LES PROJETS HUMAINS ET ORGANISATIONNELS

La première aspiration des gens de la santé, c'est la reconnaissance de la finalité de leur travail quotidien : soit le bien-être des clients, des patients, des bénéficiaires, des équipes. Cette finalité est une grande source de satisfaction et de dépassement.

La mission personnelle revêt divers déguisements : un idéal à poursuivre, une passion, un but important à atteindre, un désir profond et persistant, une inclination durable de l'âme, un enthousiasme débordant pour une certaine activité, etc. On croit souvent que chacun choisit librement sa mission. Il serait plus juste de dire que c'est la mission qui choisit l'individu. Quand il collabore avec elle, elle se fait sagesse de l'âme, guide sur la route, le mettant en garde contre la dispersion et les égarements. Elle l'encourage à concentrer ses énergies. Elle aide à prendre les bonnes décisions. Enfin, elle permet de discerner quels sont les vrais collaborateurs dans l'aventure de sa vie. Plus qu'une trouvaille parmi tant d'autres sur le sentier de la vie, la mission est le sentier lui-même. (Monbourquette, 1999, p. 20)

À ce besoin personnel, l'organisation se doit de répondre. À travers la finalité qu'est le client, une organisation à valeur humaine offrira à ses gens un projet en harmonie avec cette aspiration à être utile à quelqu'un, à être placé sur la route de quelqu'un pour lui faire du bien. La valeur d'un projet d'entreprise repose sur cette convergence des aspirations humaines et organisationnelles.

Le secret de l'existence, c'est d'avoir une tâche à accomplir. Un travail auquel vous dédiez votre vie entière, quelque chose vers quoi tout converge chaque minute de la journée durant toute votre vie. Et le plus important, c'est que cette tâche soit impossible à réaliser. (Adams, 2000, p. 51)

Le contexte actuel du système de santé, des restructurations incessantes, la restriction des ressources et le climat de tension et de surcharge ont parfois eu le triste effet d'éloigner les gens de la santé de leur mission première, de faire vaciller la flamme, de perdre l'essentiel et, par la même occasion, la source même de leur satisfaction. Les embûches, souvent nombreuses, leur font emprunter des chemins qui, loin de les faire grandir, sèment le cynisme, la sensation

de vide, le désengagement. La mission organisationnelle, lorsqu'elle entre en résonance avec la mission personnelle, signifie pour plusieurs une véritable renaissance, car elle permet de confirmer le sens de la vie plutôt que d'en donner un.

Le sens de la vie est d'abord directionnel, investi d'une signification susceptible d'être portée à la conscience. C'est un sens qui colle à la vie, à l'orientation qui est déjà sienne, un peu comme la direction « dans laquelle » je me dirige est déjà celle de mes pas et comme le sens des mots est celui de l'évidence des choses qui les remplissent : un souhait, un soupir, une phrase, un juron n'ont pas de sens qui viendrait s'ajouter à leur expression. Le sens est ce dans quoi je me tiens et suis engagé. Il est ce qui me donne une stature, mais aussi une orientation quand j'avance. Une chose qui n'a pas de sens en est une qui ne se tient pas, qui ne tient pas et qui ne va nulle part. (Grondin, 2003, p. 20)

Comment rallumer la flamme, comment retrouver le regard neuf du début de la carrière, comment retrouver la passion du travail ? Le pacte humain de la santé aspire à faire ressurgir les racines, les aspirations de chacun et à se donner, à travers une pensée neuve, des habiletés pour mieux répondre à la double mission personnelle et organisationnelle des gens de la santé.

1.2. RECONSTRUIRE LES RELATIONS

Si l'organisation humaine prend ses racines dans les plus nobles desseins de l'homme, la construction d'un monde personnel et organisationnel qui a un sens passe par l'obligation de composer avec les gens qui nous entourent. On ne peut pas bâtir seul. Le monde dans lequel nous vivons comprend de multiples réalités avec lesquelles il faut composer.

La perspective relationnelle envisage le monde naturel comme un processus global dans lequel tous les éléments sont interdépendants et évoluent de façon dynamique. Le milieu, l'environnement dans lequel nous vivons, n'est pas uniforme mais extrêmement diversifié. De nombreux organismes le peuplent et, même si nous avons l'impression que ceux-ci peuvent être isolés de leur contexte, distingués de leur environnement, ils entretiennent en fait des relations vitales avec ce contexte. (Wittezaele, 2003, p. 47)

Le monde humain de la santé est, lui aussi, constitué de liens d'interdépendance beaucoup plus riches, dynamiques et complexes que ne le laissent entrevoir leurs structures organisationnelles. Ces

dernières s'inspirent trop souvent d'une vision mécaniste de la réalité et construisent des territoires de pouvoir hermétiques entre les unités, les départements et les équipes. Ces structures – que l'on qualifie souvent de silos – ne suivent pas la réalité dynamique des organisations et sont souvent des obstacles à l'entraide que les plus téméraires, pour améliorer leur efficacité, contournent tant bien que mal.

Il est vendredi, 15 heures. Paul, travailleur social dans l'unité de soins à domicile d'un centre de santé, se rend au domicile d'une de ses patientes. Constatant que son état s'est gravement détérioré, il téléphone au médecin soignant pour recevoir ses consignes. Celui-ci lui demande de contacter le centre de santé et de la faire hospitaliser sur-le-champ.

Paul téléphone alors à l'infirmière-chef de l'unité concernée. Celle-ci, au terme d'une journée éprouvante, lui répond qu'il n'y a pas de lit disponible et raccroche, sans autre détail. Paul se sent abandonné avec « son problème », sans ressources ni appuis.

Cet exemple illustre l'impact sur la dynamique des personnes d'une structure construite selon une logique en silo. Cette façon de concevoir les organisations (organigramme, mécanismes de coordination et de standardisation, répartition des tâches et des réseaux de communication) porte en son sein des comportements protectionnistes et fermés qui, finalement, créent trop souvent le sentiment d'une grande solitude ou pire, d'abandon.

Paul a besoin de collaboration pour réussir à faire son travail. Seul, il ne peut pas offrir les services auxquels la cliente est en droit de s'attendre. Il se sent trahi et développe de l'amertume et de la méfiance envers sa propre organisation dont il constate l'incohérence et l'inefficacité.

Telle une toile d'araignée, les interactions et leurs conséquences sont inextricablement reliées. Avec la poursuite d'objectifs visant l'intégration des services, l'habileté à nouer des relations interpersonnelles saines et efficaces devient une question de survie, tant personnelle qu'organisationnelle.

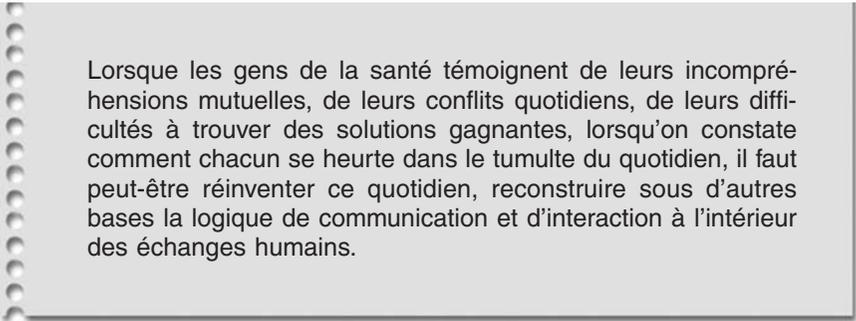
Ce sont moins les structures qui ont besoin d'être modernisées et réactualisées que les modes d'interaction qui les construisent et les alimentent. [...] En conciliant notre « autonomie » avec notre « dépendance inéluctable », nous exploitons mieux l'interdépendance qui nous relie les uns aux autres. [...] Nous prenons une part active dans la construction de liens d'interdépendance plutôt que de nous contenter de les subir. (Kourilsky-Belliard, 1995, p 274)

La qualité des relations et des communications que les personnes entretiennent les unes envers les autres a une conséquence sur l'image de soi, la qualité de vie au travail tout autant que sur la satisfaction, la motivation et l'estime de soi de chaque individu.

La conscience que nous pouvons avoir de nous-même, de notre corps mais aussi de notre identité personnelle, est déterminée par les messages qui nous arrivent en permanence tant de l'intérieur que de l'extérieur. [...]

Tout message reçu implique une réponse ; on peut tenter de la masquer, s'efforcer de dissimuler l'effet du message mais la réception d'un message cause, induit inexorablement une réaction. Voici le moteur de tout le processus relationnel. (Witzezeale, 2003, p. 34)

La communication, partout présente, dépasse de loin en complexité les différents systèmes d'information et de communication organisationnelle conventionnels, si sophistiqués soient-ils. Les progrès technologiques qui ont contribué à l'explosion des soins de la santé se sont développés à un rythme qui a laissé loin derrière notre façon de penser notre monde. C'est un peu comme si, homme du Moyen Âge, nous étions projetés dans un futur imprévisible. Les organisations de santé ont besoin d'une nouvelle façon de fortifier leurs liens d'interdépendance, de construire les relations, de communiquer et de bâtir un nouveau monde de la santé.



Lorsque les gens de la santé témoignent de leurs incompréhensions mutuelles, de leurs conflits quotidiens, de leurs difficultés à trouver des solutions gagnantes, lorsqu'on constate comment chacun se heurte dans le tumulte du quotidien, il faut peut-être réinventer ce quotidien, reconstruire sous d'autres bases la logique de communication et d'interaction à l'intérieur des échanges humains.

L'approche Palo Alto et sa pragmatique des communications offre un regard neuf sur le défi des interactions humaines dans les organisations de santé.

Disons tout d'abord que le comportement possède une propriété on ne peut plus fondamentale, et qui de ce fait échappe souvent à notre attention : le comportement n'a pas son contraire.

Autrement dit, il n'y a pas de « non-comportement », ou pour dire les choses encore plus simplement : on ne peut pas ne pas avoir de comportement.

Or, si on admet que, dans une interrelation, tout comportement a une valeur d'un message c'est-à-dire qu'il est une communication, il suit qu'on ne peut pas ne pas communiquer, qu'on le veuille ou non.

Activité ou non-activité, parole ou silence, tout a valeur de message. De tels comportements influencent les autres, et les autres, en retour, ne peuvent pas ne pas réagir à ces communications et, de ce fait, eux-mêmes communiquer. (Watzlawick *et al.*, 1972, p. 45-46)

Le comportement est un message et n'a pas son contraire. Avec cette pensée comme ancrage, l'approche pragmatique de l'école de Palo Alto, dont Paul Watzlawick est l'un des plus remarquables initiateurs, remet en question bien des croyances sur la façon d'entrer en interrelation, de développer des comportements qui donnent de meilleurs résultats, de se voir différemment dans des réalités en continuelle mouvance.

Quel message Paul a-t-il reçu du comportement de l'infirmière-chef ? Tu n'es pas important pour moi ? – Ne me dérange pas, j'ai d'autres chats à fouetter ? – Arrange-toi, je ne me sens pas concernée – Ton client n'est pas le mien ?

Le message qui pouvait se dégager du comportement était-il celui qu'elle voulait transmettre ? Le comportement est un message et ouvre la voie à toute une kyrielle d'interprétations qui impliquent chacune une conséquence, un effet.

Avec le désir de changer les façons de faire, il serait sans doute judicieux de changer les façons d'interagir, la façon de se voir dans le quotidien avec les autres, la façon de recevoir d'autres réalités.

1.3. LES DÉSILLUSIONS DE LA COMMUNICATION

Savons-nous comment communiquer de manière à maintenir des rapports harmonieux ? Nous savons toucher avec nos mains, entendre des sons de nos oreilles, en émettre avec notre bouche, nous sommes capables de décoder l'atmosphère, les mouvements, les expressions corporelles, les silences, les comportements, les absences. Nous sommes capables de percevoir, de décoder les sommes d'informations qui nous parviennent de notre environnement. Mais sommes-nous capables d'anticiper les effets de nos choix, de nos agissements, de nos regards, de nos silences, de nos *non-choix* en tant que messages

à l'autre? Sommes-nous capables d'être conscients de nous-mêmes comme participants de la communication qui circule entre nous, sans possibilité d'éteindre l'interrupteur?

Dans nos communications, nous ressemblons à cet enfant de deux ans qui se cache derrière sa doudou en se fermant les yeux, convaincu que s'il ne voit pas il ne peut pas être vu.

1.3.1 PREMIÈRE DÉSILLUSION : ADIEU À LA SUPRÉMATIE DES PAROLES ET DES ÉCRITS

Les dernières décennies ont fait de la parole et de l'écrit les éléments-clés de la communication. Si ce n'est pas dit, cela ne compte pas. Si ce n'est pas dit, cela n'existe pas. Si ce n'est pas clairement expliqué, cela ne peut pas être compris.

Au contraire, la communication se produit à plusieurs niveaux simultanément. Il existe une foule d'autres langages que le parlé et l'écrit et ils contribuent tous à la communication. Les gestes, le ton, la mimique, les rituels et les façons de faire les choses en sont des exemples; même l'aménagement de l'espace d'un bureau a un effet sur les visiteurs tout comme la façon de se vêtir. [...]

Limiter la signification de la communication aux propos échangés conduit à un réductionnisme inacceptable. Constatons plutôt que nos rituels publics, entre autres, sont une forme de langage et que l'information qu'ils véhiculent sert à mettre en contexte les comportements qui sont alors adoptés, à leur donner une signification. Ainsi, cette perspective nous amène à inclure le contexte de l'échange dans la communication, et cela, à titre d'information. (Dionne et Ouellet, 1990, p. 27. et 37)

Donner le pouvoir aux seuls mots, réduire la communication au statut d'échanges verbaux, croire que l'important dans le message c'est seulement le contenu explicite – noir sur blanc –, toutes ces croyances contribuent à passer à côté d'une quantité fabuleuse d'informations qui nous éloignent d'autant plus des réalités qui nous entourent.

Hélène, une gestionnaire de haut niveau et d'une grande compétence, avait beaucoup de difficulté à accepter le projet de fusion de son CLSC avec l'établissement de santé de la ville. Pour elle, la mission du CLSC était si ancrée qu'elle ne pouvait se résoudre à l'abandonner pour se

faire englober par la mission à dominance curative du centre de santé. C'était vécu comme une trahison de ses croyances. C'était un pacte avec l'ennemi.

Bien qu'elle n'ait jamais avoué sa position, les messages de rejet qu'elle lançait, consciemment ou non, étaient nombreux : absences ou retards dans les réunions, soupirs et objections systématiques, retraits de plus en plus longs dans son bureau, absentéisme. Ces comportements témoignant de sa difficulté à vivre ce changement devinrent assez « éloquents » pour que, tout doucement, son entourage professionnel se mette à la contourner ou à l'éviter. Cette personne, aux qualités professionnelles exceptionnelles, sentait l'étau se refermer. Elle prit un long congé.

Cet exemple illustre bien cette première illusion. Les comportements d'Hélène constituaient, pour ses collègues, des messages concernant sa façon de vivre le changement : **ce que faisait Hélène était le message.**

1.3.2. DEUXIÈME DÉSILLUSION : ADIEU AU CONTRÔLE DE LA COMMUNICATION

Nous voulons être clairs, objectifs, choisir le bon *timing*, ne pas laisser de place à l'ambiguïté en donnant plus de détails, nous essayons de bien choisir nos interlocuteurs en prenant bien soin d'en laisser d'autres de côté. Ce faisant, nous communiquons aussi bien d'autres choses.

Dans le cas d'Hélène, le fait de ne pas prendre ouvertement position contre le changement lui donnait l'illusion qu'elle pouvait minimiser l'expression de son inconfort. Elle croyait contrôler l'information qu'elle donnait ou qu'elle refusait de donner. Or les comportements d'Hélène sont expressifs et ont valeur de messages qui produisent des effets. Les gens interprètent ces comportements et y réagissent.

Hélène se cachait derrière sa doudou mais les gens la voyaient...

L'illusion de contrôler la communication amène à ignorer tous les autres messages que, à notre insu, nous lançons dans l'environnement et qui contribuent à la confusion dans l'interprétation des informations... reçues ou absentes.

Comprenons, dès le départ qu'au contraire, la communication nous dépasse et surtout, ne suppose pas la volonté de communiquer. Même si l'impression de ce pouvoir qui permettrait de choisir naît des efforts que nous déployons parfois pour nous soustraire à la communication, nous sommes un élément de l'environnement des autres, une information disponible à leur sens, et là-dessus nous n'avons aucun choix. Dans ce contexte, même le refus de communiquer devient un message auquel les autres peuvent se soumettre ou non. (Dionne et Ouellet, 1990, p. 26)

Si nous n'avons pas le contrôle de la communication, si les informations qui émanent de nous et autour de nous sont constantes, il est donc préférable de commencer à développer une habileté à percevoir des messages avec d'autres codes que ceux dont nous avons toujours été prisonniers. Il importe de réaliser que nous ne saisissons qu'une partie des messages dans lesquels nous baignons et que la plupart de ceux que nous émettons et qui sont interprétés nous échappent trop souvent.

1.3.3. TROISIÈME DÉSILLUSION : ADIEU À MA RÉALITÉ ET À MON OBJECTIVITÉ

Particulièrement chez les universitaires et dans des secteurs spécifiques du monde de la santé, l'objectivité est un critère de fiabilité, de crédibilité et de qualité dans la communication. Ce qui est flou, non vérifiable, ce qui ni début ni fin ni explication exhaustive devient suspect ou même irrecevable. Cette logique englobe la façon de comprendre les problèmes et de choisir les solutions appropriées. Dans le monde de la santé, il existe plusieurs missions, plusieurs approches d'intervention, différentes visions de la finalité clientèle qui, finalement, témoignent d'une réalité multiple, en perpétuelle construction.

La réalité dont nous parlons, dit Watzlawick, est le résultat de notre invention, de notre « construction mentale » plus ou moins porteuse de perspectives ou d'impasses. Dès lors, puisque toute réalité est le résultat d'une construction de l'esprit, pourquoi ne pas inviter nos interlocuteurs à percevoir et à construire différemment leur réalité pour qu'ils en tirent plus de possibilités d'action et plus de lieux de satisfaction.

Nous ne percevons pas la réalité mais une réalité parmi d'autres, celle qui nous est perceptible dans la vision du monde qui nous est propre; mais celle-ci n'est qu'une possibilité parmi d'autres. Nous butons souvent sur des problèmes par le fait même que nous nous enfermons dans une seule lecture limitante de la réalité et dans un seul langage pour l'appréhender. La réalité, telle que nous la concevons, n'a pas d'existence propre. (Kourilsky-Belliard, 1995, p. 38)

Dans le contexte des fusions d'institutions à missions complémentaires (CLSC, régie, centre jeunesse, centre hospitalier, centre de soins longue durée, etc.), ces multiples réalités, chapeautées par une même grande mission client, peuvent permettre la construction d'une réalité encore plus riche et porteuse d'espoir.

Dans le cas d'Hélène, les croyances d'une seule vérité étaient un paralysant puissant dans l'adaptation au changement. Même si la fusion avait pour but un meilleur continuum des services, la gestionnaire avait perdu de vue les multiples visages des besoins client et les façons, tout autant multiples, d'y répondre. La sienne seule comptait.

1.4. IL Y A CHANGEMENT ET CHANGEMENT

Dans le quotidien de nos activités, dans nos interrelations avec nos clientèles internes et externes, comment réussir à créer ce nouveau type d'échange, ce nouveau pacte humain. Et ce type d'échange peut-il lui-même avoir un impact sur l'efficacité organisationnelle et la conduite du changement ?

L'importance de changer notre logique des communications, notre façon d'appréhender les diverses réalités et de construire des interactions fondamentalement différentes est essentielle dans la poursuite du changement dans les réseaux de la santé. Le risque est grand de refaire encore mieux la même chose et d'atteindre ainsi le même résultat insatisfaisant, et de décourager au passage les ressources engagées dans la démarche de changement.

Les gestionnaires étant au service des collaborateurs, leur fonction principale consiste à éliminer les obstacles qui les empêchent d'être efficaces dans l'atteinte des buts organisationnels. Mais là encore, cette composante majeure de leur rôle est tributaire de la qualité de leurs rapports interpersonnels. Pour s'engager dans une gestion qui met l'accent sur la participation et la rééquilibration du pouvoir, les personnes concernées doivent donc acquérir des compétences communicatives, notamment savoir écouter, expliquer, questionner, donner et recevoir du feedback et faire face aux conflits. Cependant, devenir plus compétent sur le plan interpersonnel requiert à la fois un travail sur soi et une réflexion collective. (Cormier, 1995)

Les organisations de santé vivent des changements de différentes natures, de différents niveaux. Ceux-ci n'ont pas la même ampleur, ne suscitent pas la même énergie, les mêmes résistances et ne visent pas les mêmes objectifs : réforme, amélioration continue, amélioration des processus et maintien des services à la clientèle se côtoient, laissant dans leurs sillons des gens perplexes et trop souvent désarmés face aux apprentissages que cela leur demande et à l'efficacité discutable de ces changements.

Le proverbe français selon lequel plus les choses changent plus elles restent pareilles est davantage qu'un mot d'esprit. Il exprime en effet, avec une admirable concision, la relation paradoxale qui existe entre la permanence et le changement. Faisant plus directement appel à l'expérience que les théories les plus élaborées des philosophes, des mathématiciens et des logiciens, il établit implicitement le fait essentiel et souvent négligé, à savoir que la permanence et le changement doivent être envisagées ensemble, en dépit de leur nature apparemment opposée. (Watzlawick *et al.*, 1975, p. 19)

Certains changements semblent plus faciles à accepter, à implanter. Il s'agit le plus souvent de nouvelles façons de faire qui respectent les règles et croyances établies ou de transposer ces nouvelles façons dans un environnement ou un contexte nouveaux (changement de niveau 1). Ces changements apportent parfois une certaine amélioration sans générer trop d'énergie et ont l'avantage de ne pas remettre en question la vision personnelle et solidement ancrée de ce qu'est un bon système de santé, de ce qui se fait et ne se fait pas.

À l'heure des repas, dans la salle à manger d'un CHSLD, lorsqu'un patient frappe sur sa chaise gériatrique, la méthode d'intervention convenue est de lui attacher les mains. Ainsi, on règle le problème de bruit qui dérange tout autant le personnel que les autres résidents. Un changement de niveau 1 consiste alors à changer de méthode de contention... comme lui mettre des mitaines.

En ne remettant pas en question les règles et les croyances, on conserve donc le système comme il est. En limitant alors consciemment ou inconsciemment le changement à une zone relative de confort, nos organisations perpétuent les systèmes existants et ne créent pas le changement mais la continuité.

L'implantation d'un formulaire d'enregistrement des médicaments, la venue d'une nouvelle technologie, l'amélioration d'un processus de soin, l'introduction de nouvelles tâches et responsabilités des préposés aux bénéficiaires sont aussi des exemples de changement de niveau 1 qui, malgré certaines résistances, ne remettent pas fondamentalement en question les rôles, les croyances, la façon d'appréhender les différentes réalités du systèmes de santé.

Ces changements permettent un certain équilibre (homéostasie) dans les systèmes qui donne cette impression de bouger, d'intervenir, de régler des choses. Lorsque ces changements deviennent inopérants, qu'ils génèrent de l'insatisfaction, des blocages, de la contre-productivité, des contradictions, des inadéquations, un grand stress,

les pressions sur les systèmes sont telles qu'il faut alors aller plus loin, changer les mentalités, les comportements, les croyances, la vision des rôles et des interrelations. Nous sommes alors devant un changement de niveau 2, un changement profond qui provoque l'évolution du système lui-même

Dans le cas des méthodes de contention du CHSLD, il appert que le changement de niveau 1 créait insatisfactions et malaises.

Souvent, à partir d'un incident déclencheur, une crise éclate et provoque une révision de fond en comble du système lui-même : valeurs, éthiques, expertise, rôles et tâches, vision clientèle, style de gestion, structure organisationnelle... tout y passe... et non sans douleur et grincement de dents. L'organisation est alors projetée dans un changement de niveau 2.

Parfois, les efforts de changement et d'innovation initiés par les leaders ne réussissent pas à s'imposer malgré l'éminence de la rupture du système.

Pourquoi ces changements qui semblent logiques, ne réussissent pas à s'imposer ? Ni le manque de volonté, ni la paresse intellectuelle ni la capacité à comprendre l'analyse systémique ne sont en cause. [...] Les innovations restent lettre morte, parce qu'elles se heurtent aux images du monde qui sont profondément ancrées en nous, et qui limitent nos pensées et nos actions. [...] La raison pour laquelle ces modèles mentaux sont si influents est évidente. Ils influencent profondément notre manière de voir. (Senge, 1991, p. 226)

1.5. LA RECHERCHE D'UNE PENSÉE NEUVE

Ces modèles mentaux, construits à partir de *préjugés*, de généralisations excessives, des croyances comme ces « très chères vérités de La Palice », sont des échafaudages complexes pour expliquer des situations, des idées toutes faites qui n'ont toujours pas de base solide et qui se transforment en certitudes incontestables.

- *Les gens de cette corporation professionnelles sont des...*
- *On ne peut faire confiance à personne...*
- *Dans un changement, on est toujours perdant...*
- *Ça ne se fait pas...*
- *La vie, c'est comme ça.*

Ces modèles mentaux légitiment nos raisonnements et font obstacle, de façon pernicieuse, à la pensée neuve et au changement.

Pierre était un gestionnaire d'expérience. Responsable de l'unité d'urgence, il était très fier (et avec raison) de l'efficacité de ses troupes. Il avait la conviction que son unité d'urgence était la finalité de l'organisation et que toutes les autres unités se devaient de converger vers elle.

Depuis quelques mois, les dirigeants du Centre de santé cherchaient à changer la culture organisationnelle et à développer de nouvelles attitudes d'entraide et de respect entre les unités.

Malgré son appui « officiel » au projet lors des réunions, Pierre entretenait en coulisses des discours sur la supériorité de cette unité par rapport aux autres. Il critiquait sans ménagement les décisions et actions des autres unités, particulièrement des unités d'accueil, d'archives et de soins de courte durée.

Les croyances de Pierre se concrétisaient en comportements qui traduisaient des messages opposés au discours de la direction. Il entretenait un esprit de compétition qui nuisait au climat de confiance entre les unités. Il a finalement quitté son poste, incapable de s'adapter aux pressions des nouvelles tendances organisationnelles.

Les croyances et les généralisations de la pensée, si sécurisantes soient-elles, sont parfois des obstacles aux changements. Elles donnent cette fausse impression d'être sur du roc.

La croyance nous rassure. Elle modélise le monde qui nous entoure, les autres et nous-même, et nous facilite la vie. Au point de départ, elle est comme une corde à laquelle on s'attache ; elle peut très vite devenir une toile d'araignée qui nous enferme et nous étouffe si nous n'arrivons pas à la contextualiser. Nous cherchons en permanence à protéger ce qui touche à nos valeurs, les renforçant chaque jour davantage. Nous avons tendance à nous entourer de personnes qui partagent nos valeurs et à faire bloc avec elles : cela nous reconforte. En réalité, nous nous protégeons surtout de nous-même et de ce que nous pourrions devenir, parce que nous avons peur de faire l'expérience du changement. (Pina et Pina, 2001, p. 133)

Les généralisations, les préjugés et les croyances sont, dans les démarches de changement, comme un bateau sur une mer déchaînée qui cherche son port d'attache. En période de grands vents, l'accostage au port peut signifier la perte du navire. Il faut abaisser les voiles.

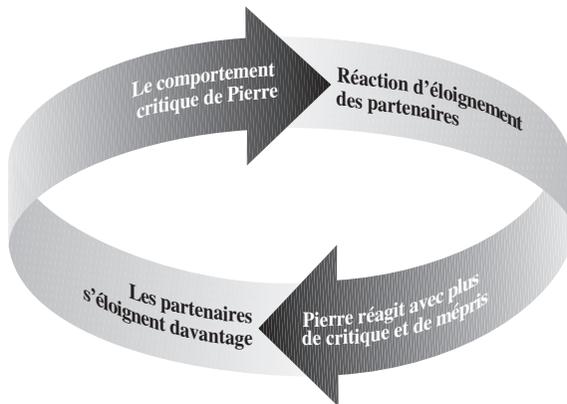
Les questions à se poser en permanence sont donc : mes croyances me permettent-elles d'avancer aujourd'hui, ou me font-elles tourner en rond ? Comment faire pour retrouver le processus dynamique de l'action ? Mais ce questionnement présuppose que nous avons décidé d'abandonner les habitudes engendrées par des croyances inefficaces, pour entrer dans un véritable processus de changement. (Pina et Pina, 2001, p. 139)

Dans l'histoire de Pierre, le questionnement sur ces croyances se pose ainsi : ***la finalité de l'organisation peut-elle être une unité en soi ? Est-ce plutôt les clients qu'elle dessert ? Une unité peut-elle être supérieure aux autres ? Est-ce une pensée qui mène au partenariat ?***

- *Les croyances influencent les comportements.*
- *On ne peut pas ne pas se comporter – Un comportement est un message. On ne peut pas ne pas communiquer.*
- *Un message provoque un effet, une réponse.*
- *Cette réponse apporte, elle aussi, un effet.*

Pierre avait besoin de la collaboration des autres unités. Ses comportements lançaient un message qui pouvait être interprété comme un manque de respect. Les comportements de Pierre, pilotés par ses croyances, avaient comme effet d'éloigner ses partenaires au lieu d'encourager la collaboration. Cette dynamique finit par devenir inefficace au niveau organisationnel et intenable au niveau personnel.

FIGURE 1.1
La dynamique des effets



Pour que le monde de la santé se donne un véritable pacte humain, pour qu'il réussisse à s'épanouir dans la mosaïque des réalités qui font sa richesse, il doit réussir à se débarrasser des prémisses qui le gouvernent. Tel est le prix d'une pensée neuve, créatrice et régénérative.

Revoir notre vision du monde, reconsidérer ce qu'on a toujours refusé, passer de « l'impossible » au « pourquoi pas ? », réinventer des règles plus conformes aux réalités actuelles, c'est un peu comme se lancer dans le vide.

Nous avons vécu certaines choses que nous avons essayé de comprendre, dont nous avons cherché à tirer des leçons, nous avons établi certains liens de causalité, certaines règles de fonctionnement des hommes et de nous-mêmes, nous nous appuyons sur certaines croyances, sur certaines valeurs... et tout cela nous paraît à même de nous aider à faire face à notre avenir...

[...] Pour la plupart des individus, la vie se charge de détruire régulièrement ces constructions fragiles. Car, en effet, tout cela n'est jamais qu'une construction chancelante d'anciens repères désormais inutiles. Mais, c'est tout ce qu'on a. Du moins c'est l'impression que nous avons tous. Nous croyons que si on nous enlevait cela, alors ce serait le vide total, le néant, la perte de tous nos apprentissages, et que le monde se déroberait sous nos pieds. Et si c'était le contraire. (Wittezaele, 2003, p. 81)

Apprendre à négocier et reconstruire une nouvelle réalité commune, accueillir l'autre et soi dans de nouvelles définitions des interrelations, n'est-il pas le plus grand et le plus beau des changements ?

LE PACTE HUMAIN DE LA SANTÉ

RÉFLEXIONS : MON ORGANISATION, LE CHANGEMENT ET MOI

En quoi votre quotidien au travail vous donne-t-il satisfaction et plaisir ?

En quoi le projet de votre organisation (mission, vision, valeurs, objectifs) a-t-il une signification pour vous ? Où et quand y trouvez-vous votre compte ?

Quelle est la véritable finalité de votre travail ? Que construisez-vous, jour après jour ?

Quelle est votre attitude face aux changements constants de votre organisation?

« **Travailler en partenariat** » ! Qu'est-ce que cela signifie pour vous? Quels comportements, attitudes et valeurs cela éveille-t-il en vous?

En quoi les changements que vous vivez rejoignent-ils vos croyances et vos valeurs?

En quoi les changements que vous vivez heurtent-ils vos croyances et vos valeurs ?

En quoi les changements que vous vivez favorisent-ils le rapprochement entre les gens ?

En quoi les changements que vous vivez éloignent-ils les gens et créent-ils des barrières ?

AUTO-DIAGNOSTIC : MES CROYANCES ET A PRIORI

	D'accord					En désaccord				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ce qui compte, c'est ce que je dis.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
J'aime que les choses soient noires ou blanches.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
J'ai le contrôle de mes paroles et de mes actes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
J'ai le réflexe de faire préciser ce qui me semble flou, vague, imprécis.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mes valeurs sont mes ancrages et je dois les protéger.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
J'ai la maîtrise de mes communications interpersonnelles.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Si je ne parle pas, personne ne saura.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Il y a toujours une solution aux problèmes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Avec une bonne analyse des causes, les solutions sont à notre portée.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Il m'arrive d'être surpris des réactions des autres.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je crois au pouvoir de l'objectivité.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Les paroles s'envolent, les écrits restent.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Les gens qui changent d'idée sont instables et peu fiables.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Les gens intelligents ne supportent pas l'ambiguïté.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Il existe toujours une vérité au-delà des personnes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Changer une réalité est dangereux pour les valeurs.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je me méfie des gens hésitants.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Changer ses valeurs, c'est se trahir soi-même.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ANALYSE

À chaque fois que vous êtes d'accord avec une affirmation, demandez-vous d'où vient cette croyance.

Pour chacune de ces affirmations, posez-vous la question : Cette croyance me mène-t-elle vers l'ouverture ou la fermeture aux autres ?

Dans les affirmations de cet auto-diagnostic, essayer d'identifier ce qui vous éloigne d'une pensée neuve.

J'ai jeté cette toute petite chose que l'on appelle « moi » et je suis devenu un monde immense. (Soseki, XX^e siècle)

EXPLORATION DE MES HABILITÉS INTERPERSONNELLES

Décrivez un échange insatisfaisant que vous avez vécu récemment (au travail ou dans la vie privée).

Décrivez les paroles, le non-verbal et les comportements de votre interlocuteur. Réfléchissez, revoyez la scène comme si elle se déroulait au ralenti.

Y a-t-il dans cette analyse des informations, des éclairages qui vous auraient échappé et qui vous permettent de mieux comprendre votre interlocuteur ?

Décrivez les paroles, le non-verbal et les comportements que vous avez manifestés ? Réfléchissez, revoyez la scène comme au ralenti, regardez-vous aller.

Y a-t-il dans cette analyse des informations, des éclairages qui vous auraient échappé et qui vous permettent de mieux comprendre les réactions de votre interlocuteur ?

On ne peut pas ne pas communiquer. Qu'avez-vous communiqué à l'autre par vos comportements dans cette interaction ? Ces comportements étaient-ils cohérents avec les paroles ? Qu'est-ce que cette analyse vous apprend sur vos habiletés interpersonnelles ?

2

CES PRÉMISSSES QUI NOUS GOUVERNENT

2.1. LA VALSE DES COUPABLES

Le tournant clientèle est l'une des tendances les plus marquées des deux dernières décennies. La pression exercée sur le système de santé pour créer des organisations fluides dans leur continuum de services oblige les gens à penser autrement leur compréhension des ruptures dans les continums de services.

Un jeune enfant et sa mère sollicitent les services d'un centre de santé pour une opération mineure mais avec anesthésie générale. L'intervention se termine sur l'heure du midi et l'on achemine l'enfant dans une unité de soins. Le personnel de cette unité n'a pas été avisé de l'arrivée de ce patient. La plupart du personnel infirmier était allé dîner. L'infirmière qui reçoit la civière est en colère contre le bloc opératoire et manifeste clairement sa désapprobation. La mère de l'enfant, déjà anxieuse de l'intervention, se voit atterrir dans un département qui, manifestement, n'est pas prêt à recevoir son enfant. Elle assiste impuissante et perplexe à la guerre interne qu'elle interprète comme un manque de professionnalisme du personnel. Parallèlement, l'infirmière qui reçoit l'enfant est, elle aussi, frustrée de l'image de non-professionnalisme de la situation, image qui ne correspond pas à sa volonté sincère de donner le meilleur service qui soit, à l'intérieur du département.

Lorsqu'une rupture survient dans le continuum, chaque unité risque de s'enfermer dans sa réalité et de chercher, dans les comportements de l'unité voisine, la réponse à ses questions. Une rupture de cette nature crée un sentiment d'échec chez les intervenants des unités impliquées. Cet échec crée de l'inconfort. Pour l'apaiser, un diagnostic des causes est souvent posé. On effectue ce diagnostic selon la logique de la pensée linéaire.

La causalité linéaire peut se résumer ainsi: A cause B, qui lui-même cause C, et ce, dans une chaîne infinie de causes à effets. Les problèmes humains sont encore généralement appréhendés de cette manière, notamment dans les entreprises. De cette façon la source du problème est située le plus souvent chez les autres: services, personnes, marché, conjonctures. Cette démarche, non seulement démotive, culpabilise les personnes mais elle bloque leurs possibilités de changement. (Kourilsky-Belliard, p. 70)

En cherchant la cause, que l'on trouve le plus souvent possible chez le voisin, chaque unité se lance la balle. On assiste alors à une dégradation des relations entre les deux départements. La qualité du climat s'en ressent et il devient difficile de comprendre les différentes réalités des unités touchées. Le fossé se creuse un peu plus chaque jour, ce qui rend ardu le développement d'une vision commune des problèmes et de leurs solutions.

Ginette, une préposée aux bénéficiaires, temps partiel occasionnel, arrive au travail pleine d'enthousiasme, après deux semaines d'absence. En répétant la routine ordinaire, elle assoit une de ses patientes sur une chaise. Et, sans que Ginette puisse réagir, voici la patiente qui se retrouve sur le plancher. L'état de cette patiente s'était détérioré depuis la dernière fois que Ginette l'avait vue, au point qu'il fallait l'attacher. Personne ne l'avait avertie. Bien sûr, les infirmières du département ont ciblé comme cause son incompétence et lui ont fait plein de reproches qui l'ont profondément blessée.

Les problèmes sont complexes et la pensée linéaire et par surcroît binaire (un problème : une cause) ne permet pas une vision globale et systémique de la situation. Particulièrement dans le domaine des continuums de services, plusieurs systèmes peuvent contribuer à des lectures différentes de la même situation.

Il existe donc plusieurs versions d'un même problème, versions qui traduisent des réalités différentes et les causes, de leur côté, s'entrechoquent, un peu comme des boules de billard. Penser selon une logique linéaire conduit à associer une cause à un problème et, par ricochet, à croire qu'en éliminant LA cause, on élimine LE problème.

En identifiant un coupable sur lequel faire reposer l'odieux de la situation, on peut enfin s'en laver les mains... et passer à autre chose.

Dans le cas de Ginette, le processus de communication était la piste à suivre pour intervenir sur la situation. Lorsqu'un processus est défaillant, n'importe qui peut faire l'erreur. Les jugements rapides sur l'incompétence attisent les préjugés d'un corps d'emploi envers un autre. Ayant des doutes sur la compétence des préposés, le groupe d'infirmières était avare d'information « dites confidentielles » et ne croyait pas nécessaire de mettre de l'énergie à trouver des mécanismes d'information pour les détenteurs de ces postes. Ce phénomène provoquait alors l'incompétence qui confirmait leur évaluation, ce que Watzlawick appelle « les prédictions qui se vérifient d'elles-mêmes ».

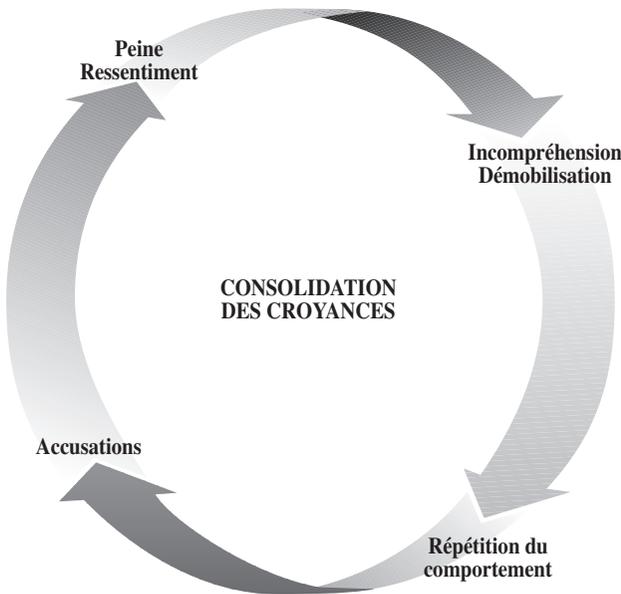
Ce réflexe de trouver un coupable repose sur le déni de la complexité des organisations. Si le lien causal est relativement « réconfortant », puisqu'il réduit l'inconfort des individus en leur laissant une impression de relatif contrôle de la situation, il n'en demeure pas moins que cette représentation de la dynamique humaine de nos organisations porte en son sein plus de problèmes que de solutions.

Ainsi posés, les problèmes engendrent le plus souvent des solutions inappropriées qui figent le système ou le perturbent un peu plus [...] Trouver un coupable mène rarement sur le chemin de la solution et procède plutôt du désir d'éliminer le mal sans discernement, une fois pour toutes. À vouloir éliminer le mal sans discernement, il arrive souvent qu'on élimine simultanément

le remède qui y est inclus. Cette attitude accusatrice qui consiste à chercher ailleurs le coupable ou le malade permet aussi de se considérer en bonne santé, sans responsabilité et de le déclarer. (Kourilsky-Belliard, 1995, p. 70)

Plusieurs facteurs contribuent à favoriser l'accusation au détriment de la compréhension. D'abord, les structures hermétiques et cloisonnées entre les départements favorisent le climat de compétition. De plus, la rotation du personnel et la prolifération du personnel occasionnel créent une rupture d'information propice aux erreurs. Enfin, le mode de survie que provoquent les périodes de restructuration impose un stress au personnel qui réagit impulsivement à tout irritant. Alors, le « *c'est qui?* » retentit dans les aires de travail, démobilisant et humiliant la personne, détruisant le climat au passage. La situation, puisqu'elle n'a pas fait l'objet d'un diagnostic systémique menant à une solution régénératrice, risque de perdurer en semant sur son passage d'autres « coupables ».

FIGURE 2.1
Comment empirer le problème



Les représentations graphiques donnent l'illusion qu'il y a un début dans la dynamique représentée. La causalité circulaire met plutôt en relief le fait que chacun contribue au mouvement, sans distinction d'une origine qui, elle, se rattache à une logique linéaire.

La dynamique humaine qu'engendre la logique linéaire est pour le moins préoccupante. L'accusation est un acte gratuit qui engendre peine, ressentiment et retrait, sinon la vengeance. La spirale est alors enclenchée et la querelle « *c'est toi qui a commencé...* » qu'elle implique plonge nos organisations dans des interrelations destructrices, avec en prime un problème aggravé et répétitif qui confirme chez chacun la culpabilité et l'incompétence de l'autre.

2.2. L'UN OU L'AUTRE... POUR OU CONTRE...

Les gens de la santé évoluent dans une variété de postes, de corps d'emploi, de formations diverses, de stratégies d'intervention, de sous-missions qui créent naturellement des territoires de pouvoir et d'expertise. Cette diversité est une richesse extraordinaire si elle sert l'inclusion des personnes et des intelligences. Pourtant, la logique binaire si tenace dans les organisations se manifeste encore une fois dans la dichotomie du noir/blanc, vrai/faux, bon/méchant.

« Et » et « avec » sont des conjonctions de coordination [*sic*] privilégiées du mode conjonctif de pensée alors que le mode disjonctif se sert de « ou », « contre » et « mais ».

De même, le mode disjonctif aurait un penchant pour la division, la soustraction ou l'exclusion alors que le mode conjonctif raffolerait de la multiplication, l'inclusion, la combinaison. (Kourilsky-Belliard, 1995, p. 74)

La pensée binaire est disjonctive. Elle obstrue la vision intégrée des services dans les organisations de santé. La fusion des institutions comme le CLSC et des centres hospitaliers, des centres à clientèle cible (CHSCD, centre jeunesse, etc.) tend à provoquer des expressions telles que : « *mais* », « je suis *contre* », et des inquiétudes sur l'approche dominante *curative OU préventive*. Dans une vision intégrée des services, la logique de la complexité gagne à être adoptée.

C'est l'un ET l'autre, c'est le « NOUS », c'est la somme, c'est le multiple, c'est l'exponentiel !

Le mode de pensée disjonctif sépare, écarte, désuni, éloigne. Le mode de pensée conjonctif, c'est la réunion, la rencontre, l'union.

Une grande fusion CLSC–Régie et centre hospitalier d'une région avait provoqué de fortes résistances chez les intervenants des diverses institutions en cause. Lors d'une rencontre avec des intervenants-clés des CLSC, centre hospitalier et centre jeunesse organisée pour formuler la nouvelle mission jeunesse de ce nouveau Centre régional de santé et de services sociaux, la tension était palpable.

Les gens autour de la table ne voulaient pas se parler, ne voulaient pas travailler ensemble. La fusion était vue comme une grande perte : perte de leur mission respective, perte de leurs identités propres, perte de leurs compétences, de leurs croyances... Tous criaient à l'aberration, à l'ignominie, à l'hérésie de leurs dirigeants.

Les relations interpersonnelles étaient distantes, remplies de préjugés, de rejets, de jugements de valeur. Après la première journée de rencontre, l'épuisement physique et les maux de tête témoignaient de l'effort de chacun à côtoyer les autres. Dans ces deux premiers jours, personne ne voyait quelles extraordinaires possibilités d'intégration et de richesses cette « multiplication » de ressources et d'expertise apporterait à toutes leurs clientèles. La pensée disjonctive du bon/mauvais, j'ai raison/tu as tort, creusait les fossés, déchirait les intervenants et obstruait la vision d'une nouvelle réalité qui s'offrait à eux. Puis, un premier miracle se produisit, ils se mirent à s'apprécier...

Il y a, dans les cultures corporatives, de nombreuses croyances porteuses de compétition et de conflits internes qui se répercutent directement dans la démarche de changement. Que de pistes d'innovation et de résolutions de problème sont d'emblée éliminées pour conserver et protéger le pouvoir et le statut tout autant que les valeurs et les croyances de certains individus ou groupes? Le changement profond repose sur la reconnaissance des personnes et de leurs réalités comme tremplin vers la véritable évolution du système.

Le changement de niveau 2 dans le domaine de la santé repose aussi sur les différences individuelles comme une valeur ajoutée *dans le processus* de résolution de problèmes complexes. Il sollicite les compétences où elles sont, de façon *ad hoc*. C'est un type de réponse complexe convenant à des problèmes complexes et qui repose sur l'inclusion d'autres cultures, visions, pensées, philosophies, formations ou expériences. Un changement de niveau 2 dans le monde de la santé s'inspire de la multiplication des expertises, de la conjonction des approches d'intervention et de la réunion des personnes.

2.3. PROTÉGEONS NOS TOURS

Les organisations de santé traînent en leur sein le lourd héritage de la structure en silos quasi hermétiques alors que la dynamique des échanges reflète plutôt des liens d'interdépendance entre les unités, des échanges de services que l'on nomme fréquemment : « relations clients–fournisseurs ».

Le concept de *relation client–fournisseur*¹ englobe à l'origine deux notions : d'abord, celle reliée aux départements à missions fournisseur, (approvisionnement, entretien, buanderie, services alimentaires, etc.) dont la raison d'être est de supporter les missions opérationnelles. La deuxième notion, la *chaîne client–fournisseur* interne, instaure un lien constant entre les personnes et les groupes, dans une dynamique et une interdépendance simultanée. Elle illustre une certaine continuité entre les services, sans laquelle il est difficile de remplir efficacement les diverses missions départementales.

Les différentes unités (laboratoire, archives, urgence, bloc opératoire, soins de courte et de longue durée, etc.) vivent dans une dynamique d'interdépendance très étroite et c'est à l'avantage du client autant que de l'organisation de voir à une gestion efficace des interrelations tissant les liens de complémentarité voire de complicité. C'est le fondement de la fluidité du continuum de service.

Une femme était sur le point d'accoucher. Le CLSC téléphone au centre de santé (qui était dans une autre ville) et s'adresse directement au département touché (le département de courte durée) afin de l'avertir du transfert et de l'état de la patiente. La jeune femme arrive au centre de santé mais le service d'admission n'était pas au courant de sa venue.

L'impact de cette rupture du continuum sur la patiente peut être considérable : l'augmentation de son état d'anxiété et de son sentiment d'insécurité a une incidence directe sur le vécu de son accouchement. L'épisode de l'accouchement a commencé bien avant l'arrivée de la patiente à la chambre de naissance.

Lorsqu'un patient sollicite des services dans un établissement de santé, il aspire à une certaine prise en charge des activités professionnelles qui va contribuer à son soulagement, à son bien-être. Pour lui, la trajectoire administrative de son dossier, à travers les changements de départements ou même d'institutions, les barrières professionnelles, et les limites d'un service à l'autre lui importent peu. Il

1. Le terme « *relation client–fournisseur* » est emprunté à des écrits et travaux du Groupe CFC.

TABLEAU 2.1
Pensée binaire et pensée complexe: les indices

Indices de la communication en pensée binaire	Indices de la communication en pensée complexe
Logique disjonctive : – Ou – Contre – Mais – Jamais – Si	Logique conjonctive – Et – Avec – Ensemble – Plus – À la fois
Logique de l'exclusion et de la fermeture : – Impossible – Pas lui – On ne travaille pas ensemble – Ça ne se fait pas – C'est lui ou moi	Logique de l'inclusion et de l'ouverture : – Pourquoi pas ? – Essayons – Voyons cela autrement – Intéressant ! Mettons que... – C'est nous
Paralysie face au dilemme, à l'alternative	Attrait de l'innovation, du créatif
Importance du connu	Importance du nouveau
Logique de la séparation, de la tour, de la <i>construction de barrières</i>	Logique de l'union, du rassemblement, de la <i>construction de ponts</i>
Confort dans le certain, le prévisible, le précis, le mesurable (le <i>sûr</i> ; le <i>dur</i>).	Confort dans l'ambiguïté, les paradoxes, la prise de risque (le <i>flou</i> , le <i>mou</i>).
Langage corporel : <i>fermé, raide, vif et inquiet.</i>	Langage corporel : <i>souriant, confiant, ouvert, accueillant.</i>

fait affaire avec une institution et non avec un département. Il confie sa santé à un centre de santé et non à une unité de soin spécifique. Il possède, naturellement, une vision globale, intégrée, systémique de ses propres besoins.

Si la perception ou l'évaluation que la clientèle a de la qualité du service reçu est intégrée et globale (conjonctive), la structure des organisations de santé est séparée et hermétique selon le mode de pensée disjonctif. Une vision intégrée des services à la clientèle demande un regard conjonctif et systémique qui passe par la construction de ponts entre les unités plutôt que des tours isolées.

Le réflexe du « *tes bebelles dans ta cour* » face aux fournisseurs et aux clients internes entraîne rarement l'amélioration des services client, mais est plutôt porteur de frustrations, de tensions et de conflits qui engendrent systématiquement un climat de compétition

et de démobilisation. Les surmenages et les découragements dans le domaine de la santé peuvent s'expliquer par la lourdeur des tâches, mais aussi par le climat dans lequel ces dernières sont effectuées.

En protégeant chacun sa tour, sans aide, sans soutien, chacun pour soi, on ne peut que sortir usé et blessé de ses journées de travail.

2.4. LA PENSÉE QUI RASSEMBLE

La causalité circulaire et systémique semble outiller la pensée vers des solutions mieux adaptées à l'évolution des systèmes humains des organisations de santé.

Dans une pensée circulaire, A n'est pas la cause, B n'est pas l'effet de A. A et B se réalisent mutuellement; A et B sont à la fois cause et effet. [...]

Dès que nous sommes confrontés à un problème humain, nous faisons face à la complexité. Du fait de sa causalité circulaire, effets et cause se produisent simultanément et la notion de causalité linéaire perd alors sa pertinence.

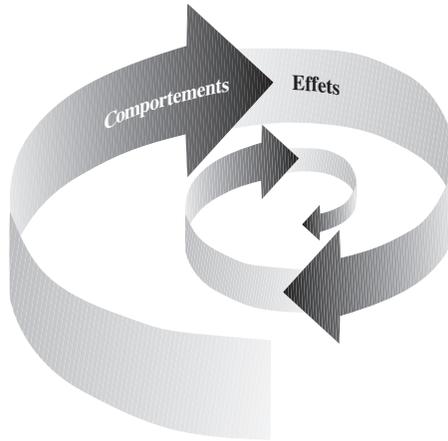
Dès qu'il devient impossible de répertorier et d'identifier clairement toutes les causes du problème du fait de sa complexité, la démarche analytique, classique et rationnelle perd son efficacité. En s'appuyant sur la logique de causalité circulaire, nous nous donnons la possibilité d'accomplir un changement 2, qui seul permet l'évolution du système concerné. (Kourilsky-Belliard, 1995, p. 80)

La causalité circulaire qui convient aux systèmes complexes permet d'améliorer les façons de voir un problème mais aussi toute la dynamique de la communication qu'elle sous-tend. Elle accueille en son sein toute la dynamique des relations interpersonnelles à l'intérieur de nos organisations.

Les paroles, les mots comme les attitudes et les comportements (tout est message) ouvrent à d'autres horizons, car ils sont des informations constantes qui sont interprétées et qui provoquent un effet. Cet effet devient alors un message que est interprété et qui fait réagir. Comme dans l'histoire de Pierre, cette dynamique suscite l'ouverture ou la fermeture de l'autre, elle dessine la qualité des interactions

humaines. Les habiletés à cibler les effets voulus et la conscience de ce que *nous véhiculons comme message* conditionnent toutes nos relations humaines. Ce que nous sommes est plus grand et plus complexe que ce que nous communiquons. Les gens écoutent plus ce qu'on est que ce qu'on dit.

FIGURE 2.2
La causalité circulaire



Vers l'ouverture ou la fermeture

2.5. LE CLIENT-ROI: CETTE TYRANNIQUE UTOPIE

Le client, dans les organisations de santé, occupe la place centrale dans les missions personnelle et organisationnelle. Que le client soit la raison d'être est devenu un impératif dans l'évolution du système de santé.

Pourtant, aucune organisation ne peut répondre à tous les désirs de toutes les clientèles, qu'elles soient à l'intérieur ou à l'extérieur des organisations de santé. Les ressources humaines, financières, matérielles, informationnelles et temporelles des organisations sont limitées et les besoins illimités. Une organisation dont les objectifs client ne correspondent pas aux ressources disponibles risque de détruire le climat ou de donner une impression de découragement face à une mission impossible, une utopie.

Une utopie est une étoile lointaine vers laquelle on prend la décision de se diriger. Il ne s'agit pas de prétendre l'atteindre, mais d'être fidèle à l'attraction de sa lueur, même lorsqu'elle est à peine discernable dans le brouillard.

[...] Une utopie démobilise, elle annihile les forces en faveur du changement, si elle n'est pas accompagnée de l'appel aux actes immédiats permettant de s'en approcher. [...] Pour que la description d'une utopie soit facteur de changement, il faut qu'elle apparaisse comme réalisable, du moins à long terme. (Jacquard, 1997 p. 194)

Les besoins, variés, innombrables, complexes de la clientèle, associés à une pression médiatique sans pitié, apportent un lot de compromis qui essoufflent et démoralisent les plus dévoués. À force de donner ce que l'on n'a pas, à force de compromis personnels, le risque est grand de provoquer une usure ou, pire, un déchirement du tissu humain des organisations de santé.

Quand on y recourt trop souvent, le compromis peut, au mieux, réduire la qualité de votre vie et même, mettre en péril votre entreprise, votre amour-propre et votre avenir. Pourquoi? Parce que, à chaque compromis, le gain que vous espériez est en réalité coupé en deux [...]

Il est possible, en fait, de vous adapter au point de disparaître. Que la grenouille que l'on fait bouillir dans une casserole sans couvercle sert [*sic*] de preuve. L'instinct de cette créature lui permet de trouver la force musculaire de sauter immédiatement hors d'une casserole d'eau bouillante. Mais si la grenouille est placée dans la soupe encore froide ou tiède et que l'on augmente graduellement la chaleur, c'en est fait d'elle. (Lynch, et Kordis, 1994, p. 38)

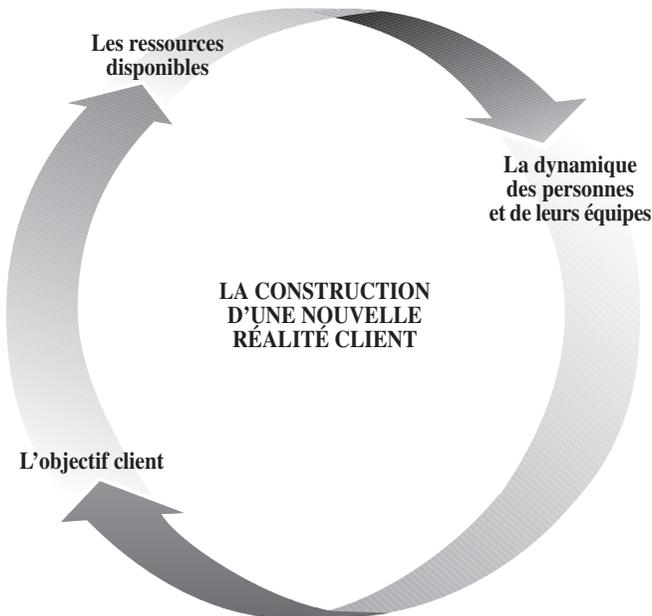
Le mythe du *client-roi*, est largement répandu. Imaginez le roi : il est sur son trône surélevé et règne sur ces sujets. C'est une approche dominant/dominé. Le client-roi, qui a toujours raison, et qu'on se doit de satisfaire, à n'importe quel prix, crée un sentiment d'incapacité qui accable les gens de la santé. Watzlawick souligne les manifestations humaines propres au gens qui poursuivent un objectif utopique :

[...] ce profond et douloureux sentiment d'impuissance personnel à atteindre le but qu'on s'est posé. [...] L'acte lui-même de se poser un but utopique crée une situation dans laquelle, vraisemblablement, l'inaccessibilité du but ne sera pas imputée à sa nature utopique, mais plutôt à l'impuissance du sujet. (Watzlawick *et al.*, 1972, p. 45-46)

Le client, c'est la raison d'être, cela ne fait aucun doute. Et comme le dit si bien Albert Jacquard, c'est une étoile bien attirante et lumineuse.

Le grand défi de la relation avec la clientèle n'est pas de répondre à tous les besoins mais de bien cibler les besoins, de développer des façons d'y répondre et de se rapprocher de cet astre si brillant... sans se brûler les ailes... Il faut reconstruire un nouvel équilibre entre les ressources et les besoins.

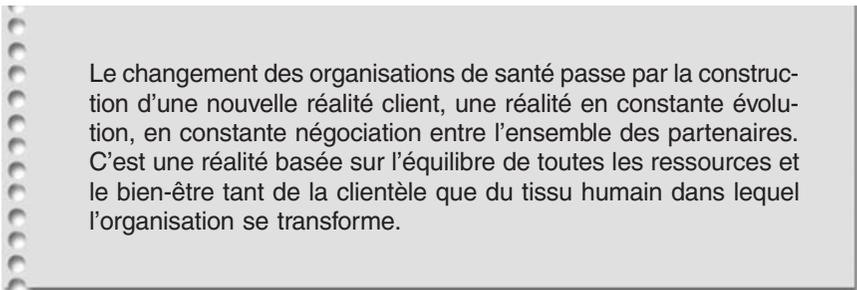
FIGURE 2.3
La recherche d'un nouvel équilibre



Pour conserver l'attrait de ce beau rêve et se donner d'autres outils menant à la satisfaction, certains clichés comme « *le client a toujours raison* » doivent céder la place à des réflexions constantes concernant notre raison d'être, le client et la recherche de l'équilibre entre ses besoins et les ressources disponibles pour les satisfaire.

Cette pensée présuppose des mécanismes qui permettent de réduire constamment l'écart entre les besoins du client et leur satisfaction et non de viser une perfection qu'aucune ressource ne peut atteindre.

Elle présuppose la remise en question des façons de faire, de la nature des services, l'utilisation optimale des ressources pour la réduction des écarts entre la satisfaction du client et la santé du tissu humain. Elle présuppose aussi l'adaptation aux besoins en constante évolution des clientèles internes et externes dans une gestion contemporaine et respectueuse des ressources humaines, de leurs limites et de leur santé mentale et physique.



Le changement des organisations de santé passe par la construction d'une nouvelle réalité client, une réalité en constante évolution, en constante négociation entre l'ensemble des partenaires. C'est une réalité basée sur l'équilibre de toutes les ressources et le bien-être tant de la clientèle que du tissu humain dans lequel l'organisation se transforme.

RÉFLEXIONS : CONSTRUIRE DES TOURS OU DES PONTS

Quels sont les principaux obstacles que rencontre votre unité en ce qui concerne le continuum de services ?

À quels endroits le continuum est-il le plus fragile chez vous (activités, unité client, unité fournisseur, culture interne, fermeture aux autres, etc.)

Quels sont vos liens d'interdépendance les plus serrés ? Qui sont ou devraient être vos partenaires stratégiques et pourquoi ?

Quels sont les cloisonnements, les exclusions, les jugements de valeur les plus courants qui isolent les compétences humaines dans la chaîne client-fournisseur ?

*Comment se manifeste la valse des coupables dans votre organisation ?
Décrivez-en quelques manifestations.*

Faites un bilan des indices de la pensée binaire à éliminer de votre quotidien et des indices de la pensée complexe à intégrer à votre quotidien.

EXPLORATION DE MES HABILITÉS INTERPERSONNELLES

Décrivez un conflit entre deux unités dans lequel vous avez été impliqué (ou témoin) récemment.

Quels étaient les enjeux de ce conflit pour votre unité (valeurs, service client, etc.)?

Quels étaient les enjeux de ce conflit pour l'autre unité (valeurs, service client, etc.)?

Décrivez comment s'est déroulée la valse des coupables dans ce conflit.

Quelle était la logique causale (la recherche des causes) à l'œuvre dans la dynamique du conflit ?

Reproduisez la dynamique circulaire du conflit. À votre avis, comment changer ce conflit en partenariat ?

C H A P I T R E

3

*LES NOUVELLES RÉALITÉS
CLIENT*

3.1. LES GRANDES RUPTURES

Avec l'évolution démographique, technologique et sociale des dernières décennies, les réalités des clientèles ont éclaté en un kaléidoscope de besoins et d'attentes qui se sont traduits en services de plus en plus diversifiés. Les gens de la santé ont essayé d'adapter leurs offres de services et leurs façons de faire aux aspirations diverses des clients.

Les efforts ont donné de bons résultats, si l'on en croit les divers sondages sur la qualité des services. Pourtant, il y a parfois des situations (souvent largement médiatisées) qui laissent les gens de la santé perplexes. Des questions viennent alors hanter les réflexions.

Sommes-nous dans la bonne voie? Pouvons-nous trouver un juste équilibre? Et à quel prix? Passons-nous à côté de l'essentiel? Que veulent véritablement nos clientèles? Sommes-nous capables de nous adapter, d'avoir les bonnes réponses aux bons besoins? Sommes-nous capables de saisir les nouvelles réalités dans lesquelles évolue la dynamique des échanges? *Bref, où en sommes-nous?*

L'évolution de notre société et sa mutation démographique (le vieillissement de la population et son impact sur la nature des soins et des mesures d'accompagnement) accompagnées de l'éclatement de technologies dignes de la science-fiction – que l'on songe par exemple aux techniques de clonage – ne sont pas sans impact sur la façon dont chacun appréhende la vie, la mort, la santé. Nous sommes face à une série de ruptures qui donnent de nouveaux cadres de référence aux relations avec les clientèles, des ruptures assorties d'une nouvelle logique et qui nécessitent un recadrage de nos perceptions des réalités clientèles.

Nous croyons aujourd'hui, à tout le moins dans notre for intérieur, que la maladie ne résulte pas simplement d'un malheureux caprice du hasard ou du bagage génétique, mais souvent de la manière dont nous avons choisi de vivre. Notre manière de manger, de faire de l'exercice, de contrôler le stress... l'endroit où nous choisissons de vivre, ce que nous choisissons de faire... si nous avons ou non la force de caractère de nous mettre d'aplomb par la pensée positive... Ajoutez à cela une perte de confiance face aux ressources médicales traditionnelles... et nous commençons à nous sentir très seuls, perdus dans un monde d'expertise, d'opinions, de recherches et d'avis contradictoires. (Popcorn, 1994, p. 84)

3.1.1. 1^{re} rupture – LE CLIENT SAIT

Le regard du client sur le système de santé a donc subi, lui aussi, une transformation telle que nous sommes face à une mutation profonde dans la nature des relations entre le client externe et les professionnels de la santé.

Une jeune femme souffrait d'un important fibrome à l'utérus. Son médecin a alors décrété que l'hystérectomie était le seul traitement efficace dans son cas. Voulant absolument conserver son organe, la patiente se mit à naviguer sur Internet pour chercher une autre solution. Elle finit par trouver un autre type d'intervention. Son médecin refusa le traitement, car cela demandait des habiletés qu'il ne possédait pas. Elle se mit alors à la recherche d'un médecin qui lui fit l'intervention avec succès.

Cette anecdote illustre bien la plus marquante des ruptures, l'accès à l'information médicale et à la connaissance que possèdent maintenant les divers utilisateurs de notre système de santé.

Les clientèles sont de plus en plus instruites, ont un accès direct à des connaissances médicales précises, sont plus sensibilisées à leur santé, à leur corps. Par exemple, un patient peut voir dans une émission télévisée le déroulement d'une intervention semblable à celle qu'il subira le mois suivant ou assister à une conférence sur un traitement expérimental de l'acouphène sur une chaîne spécialisée. Une autre peut lire dans un magazine des informations sur le plus récent médicament contre ses ulcères d'estomac, commander des médicaments par ordinateur ou remplir un questionnaire (plus ou moins fiable) dans un magazine sur ses risques d'être atteinte d'un cancer du sein.

La connaissance et l'instruction, l'accès à l'information et l'esprit critique sont en train de changer en profondeur la nature des attentes des utilisateurs envers les professionnels de la santé.

La conséquence de cette révolution du savoir est que la relation de confiance du patient envers son professionnel de la santé n'est plus inconditionnelle. Nous nous éloignons irrémédiablement de l'époque où les professionnels de la santé détenaient les clés du savoir et de la raison. On traite de plus en plus d'égal à égal.

3.1.2. 2^e rupture – LE CLIENT VEUT UN CHOIX

La deuxième rupture vient de la volonté du client de changer son propre rôle dans sa démarche de santé. Les usagers veulent être consultés, informés des choix et de leurs conséquences. Au lieu d'être passifs face à des décisions extérieures à leur volonté, les clients désirent plutôt devenir des acteurs engagés dans leur démarche à l'intérieur du système de santé. Et ils réclament de plus en plus le choix : le choix du professionnel, le choix des traitements, le choix entre la médecine conventionnelle et les médecines alternatives, le choix des institutions, en fait, ils veulent avoir leur mot à dire.

L'avenir est à la prise en charge personnelle de la santé. La bonne nouvelle est que le fait de reprendre notre responsabilité individuelle signifie que nous n'en serons plus réduits à la seule opinion d'un spécialiste ou à une seule école de pensée. Nous avons retrouvé un certain élément de contrôle. Nous devenons nos propres enquêteurs, nous prenons nos propres décisions et sommes nos propres spécialistes. Nous confrontons l'avis de notre médecin de famille à celui d'un homéopathe, d'un naturopathe ou d'un nutritionniste. (Popcorn, 1994, p. 85)

D'ailleurs, l'émergence des médecines dites alternatives va complexifier les choix et le besoin d'information et de connaissances des professionnels de la santé.

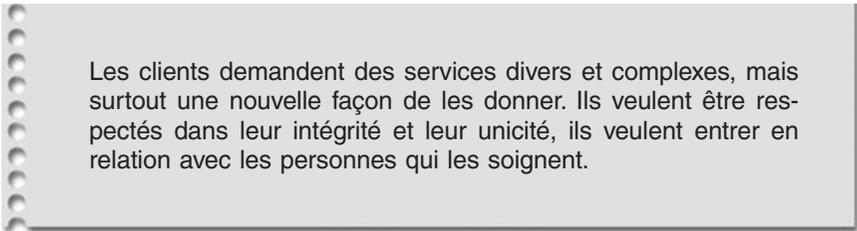
Les herbes médicinales constituent la principale thérapie de 2,5 à 3 milliards de personnes dans les pays en voie de développement. Quarante-deux pour cent des médecins britanniques réfèrent systématiquement leurs patients à des homéopathes. Un tiers des médecins de famille français prescrivent des remèdes homéopathiques, de même que 20% des médecins allemands. Aux États-Unis, le docteur André Weil, un botaniste devenu médecin, déclare que pour chaque ordonnance de produits pharmaceutiques, il rédige 40 ou 50 ordonnances de produits naturels. (Popcorn, 1996, p. 228)

Quelles que soient leur position et leurs croyances par rapport à ces médecines alternatives, les corporations professionnelles doivent composer avec cette nouvelle réalité.

Les choix que les clients réclament sont maintenant exigés à toutes les étapes du continuum : le choix des spécialistes et des professionnels, le choix des traitements, le choix des établissements et des régions d'intervention ou de suivi. Ils exigent de plus en plus le respect de ces choix et, qui plus est, qu'on leur en facilite l'accès professionnel et administratif.

3.1.3. 3^e rupture – LE CLIENT A DES DROITS

La troisième rupture s'inscrit dans la présence de nouveaux réflexes de consommateurs chez les utilisateurs de services de santé. Ils ont des droits et veulent les faire respecter. Ils paient pour les services (leur impôt sur le revenu se chargent de leur rappeler) et aspirent à la meilleure qualité possible. Ils ont des mécanismes pour exprimer leurs insatisfactions et s'en servent de plus en plus. Bien qu'ils comprennent qu'ils ne sont pas uniques dans un système parfois engorgé, les clients veulent que leur cas soit traité de façon personnalisée, avec respect, diligence, professionnalisme et empathie.



Les clients demandent des services divers et complexes, mais surtout une nouvelle façon de les donner. Ils veulent être respectés dans leur intégrité et leur unicité, ils veulent entrer en relation avec les personnes qui les soignent.

3.2. LES DANGERS DE LA ROUTINE

Les diverses ruptures sociales ont poussé la clientèle à avoir des attentes plus subtiles, plus relationnelles :

Le client évalue la qualité du service qu'il reçoit en fonction de la qualité du rapport humain que le fournisseur entretient avec lui. En d'autres termes, le client retiendra davantage la qualité du contact humain que celle du produit ou du service qu'il désire se procurer. (Dubuc, 1993)

Les besoins humains des différentes clientèles sont fortement teintés d'émotions telles que l'inquiétude, l'angoisse ou l'anxiété, la peur et l'espoir. La qualité de la relation avec le client passe d'abord par la compréhension et l'acceptation des émotions, par un regard empathique sur les gens.

Le regard que pose un client sur le monde de la santé, bien avant d'être thérapeutique ou rationnel, est d'abord sensitif et émotif.

Imaginez que vous descendez dans une mine à des centaines de mètres sous la terre. Vous êtes nerveux car c'est la première fois. La cage d'ascenseur est bruyante et on a l'impression de tomber plutôt que de descendre. Il fait tellement noir. D'énormes tuyaux impressionnants transportent l'air de l'extérieur, l'eau suinte sur les murs et coule

à vos pieds. Votre pouls palpite d'inquiétude. Le bruit des chariots roulant sur les rails est terrifiant. Vous êtes dans un environnement inconnu et inquiétant. Puis, vous regardez la salle de repos des mineurs et vous pensez : « Comment font-ils pour vivre et travailler ici ? » Mais les mineurs font leur travail comme si de rien n'était. C'est un environnement normal, quotidien, banal pour eux.

Les clients ont cette même impression lorsqu'ils franchissent les murs des institutions de santé. Arlette Cousture, dans un merveilleux texte, exprime très bien cet état d'esprit :

Une fois le mal diagnostiqué, on suit le protocole et on s'y fie. Même la maladie devient une routine. Mais pas pour le patient. Pour lui, c'est une période de stress incommensurable. Il n'y a pas non plus de familiarité avec les lieux, les gens, les objets. Et c'est encore plus inconfortable maintenant puisque, plus souvent qu'autrement, il ne voit pas un, mais une série d'intervenants. [...] Tout peut devenir inquiétant, voire traumatisant. (Cousture, 2000)

Comme le mineur qui vit dans la routine de son milieu de travail quotidien, les gens de la santé peuvent oublier à quel point cela peut être un monde inquiétant ou insécurisant pour les clientèles. À travers les gestes répétitifs, les routines, les urgences, les gens de la santé peuvent avoir peu de temps pour toucher, consoler, rassurer. Leurs actes, parfois, sont trop routiniers pour qu'ils réalisent toute l'importance qu'ils revêtent aux yeux des patients. La routine tend à éloigner leurs sentiments et à leur faire poser des gestes de façon automatique. Et les propres exigences qu'ils manifestent envers leurs clients semblent alors, quelquefois, dénuées de toute empathie :

Et les malades... les malades n'ont aucun talent si ce n'est celui d'être un bon patient – on se tait et on obéit – ou un mauvais patient – on se rebiffe, on doute, on pose des questions, on geint, on pleure. Pire, on refuse un traitement et on prend du temps. Les médecins veulent guérir, pas nécessairement soigner.

Les patients veulent être soignés tout en sachant qu'ils ne seront pas nécessairement guéris. (Cousture, 2000)

L'aspect humain des soins touche plusieurs cordes sensibles. Les gens de la santé offrent quotidiennement la passion de leur travail, leur bonté, leur dévouement, mais vivent aussi des désillusions, des trahisons, des abandons. Des actes profondément humains sont posés chaque jour. Des sourires, des gestes d'encouragement, des attentions particulières sont encore monnaie courante, même s'ils se font dans l'ombre, la plupart du temps. Être véritablement humain dans un monde de souffrance, c'est engageant.

3.3. RECONNAÎTRE LA PERSONNE DANS LE CLIENT

Il arrive que l'on s'objecte au traitement personnalisé parce qu'on n'a pas le temps. Ce n'est pourtant pas toujours le temps qui est en jeu. C'est parfois le regard, le sens que l'on donne au geste qui compte. Pour cela, il faut passer du geste automatique au geste humain. Encore une fois, il faut changer de regard et donner une signification à nos gestes quotidiens.

Lors d'une session de formation, un groupe de préposés aux bénéficiaires devaient dresser la liste des besoins d'un résident d'un centre de soins de longue durée pour une activité relativement routinière : le bain.

Parmi la liste des besoins et attentes, le groupe a identifié la discrétion, la délicatesse, une température adéquate de l'eau, confort et chaleur après le bain, le respect des habitudes, l'heure de bain fixe, un peu de bavardage pour le contact humain. Nous sommes sur la bonne voie.

Allons plus loin...

Pour le bénéficiaire en soins de longue durée, le bain peut être aussi et surtout un instant privilégié de bien-être, de confort. C'est souvent l'instant qu'il attend avec le plus d'impatience. C'est l'instant où il est dorloté (peut-être la préposée lui mettra de la crème qui sent bon), ce sera presque comme à la maison. Souvent, il attend avec impatience le préposé... car son heure de bien-être et de douceurs arrive.

Derrière les actes d'apparence routinière se cache beaucoup d'espoir en des relations humaines dignes et réconfortantes. Les gens de la santé qui comprennent cette dimension voient leur travail différemment et les gestes qu'ils posent en sont teintés. Un service de plus en plus humain se trouve d'abord dans le regard de celui qui pose le geste, et cela, bien avant l'ajout de services et de temps.

Un patient de 82 ans est hospitalisé d'urgence dans un centre de santé. Il est en phase terminale d'un cancer du côlon. Désemparés à son premier réveil sur la façon de lui apporter du réconfort, les membres de la famille ont pu alors constater, avec l'arrivée bienfaisante de la préposée, tout le dévouement, la délicatesse et la bonté qui imprégnaient chacun de ses gestes pourtant si intimes et gênants pour le patient si fier et digne qu'était cet homme. La famille s'est laissé accompagner par le personnel qui fut d'un grand réconfort dans ces moments si difficiles.

Et ce regard humain fait partie de l'essence du quotidien des gens de la santé, quelles que soient leurs tâches et leurs positions hiérarchiques. Le regard humain n'est pas aussi facile à conserver dans le feu de l'action, et il y a des habitudes dont il est parfois difficile de se départir.

Dans un CHSLD, on avait l'habitude de parler en vase clos du sort des bénéficiaires lourdement handicapés mentalement jusqu'au jour où un nouveau directeur a exigé la présence du patient dans les réunions, même si celui-ci semblait n'avoir aucune conscience des événements.

Dès lors, les propos, leur nature, les mots employés, le choix du traitement, toute la dynamique a radicalement changé en présence de la personne. Elle n'était plus « un cas » ou « un numéro de chambre », elle était redevenue une personne à part entière... avec des sentiments, des souffrances et une dignité.

3.4. VISER L'ESSENTIEL !

Voir et reconnaître la personne dans la liste interminable des patients, la routine d'un acte mille fois répété et le stress des urgences est un défi quotidien. Parfois, il suffit de peu.

Une cliente sort du bureau du médecin en pleurs. Elle s'installe sur un banc de la salle d'attente et attend, visiblement bouleversée. La réceptionniste, qui a vu la scène, s'approche alors doucement pour lui offrir un verre d'eau et un regard compatissant.

Il arrive parfois que la préoccupation thérapeutique entrave les préoccupations humaines envers le client. Lorsqu'on confond les besoins thérapeutiques (p. ex., *le client a besoin d'une injection – besoin du système, besoin clinique*) et les besoins humains (*le patient en a assez des piqûres et résiste*), on risque d'entraîner l'insatisfaction, la résistance ou même l'échec de l'intervention.

L'essentiel des besoins de la clientèle n'est pas dans la dominance d'un type de préoccupation sur l'autre, soit humaine, soit thérapeutique. Ce n'est pas l'un ou l'autre, c'est l'un ET l'autre.

Dans tous les protocoles à suivre, les choix cliniques à poser, les routines à assurer, où sont les véritables besoins des clients? Patch Adams, dans son livre *Docteur Tendresse*, en énumère plusieurs qui méritent réflexion: la foi, l'amour, l'humour, l'émerveillement, la curiosité, la créativité, la nature, la détente, l'exercice physique, l'espoir, l'imagination, la communauté, la passion, la paix, la famille, l'amitié, la sagesse, la bienveillance, le contact physique, la disponibilité, l'affection l'estime de soi, etc. Et bien sûr, ce qui fait sa marque distinctive, le plaisir, le jeu, le rire.

Dans un petit établissement de santé en région résident deux patients de longue durée dont un quadraplégique de 28 ans qui y séjourne depuis plusieurs années déjà. Lors d'une visite de ce centre, la directrice générale le présente avec affection, comme s'il s'agissait d'un membre de la famille. On le taquine [...]. On lui fait quelques faveurs [...]. La chambre est peinte dans une couleur qu'il a choisie et les murs sont couverts de posters et de photos. Le centre est sa maison. Il n'est pas question qu'il soit transféré ailleurs... il n'y survivrait pas.

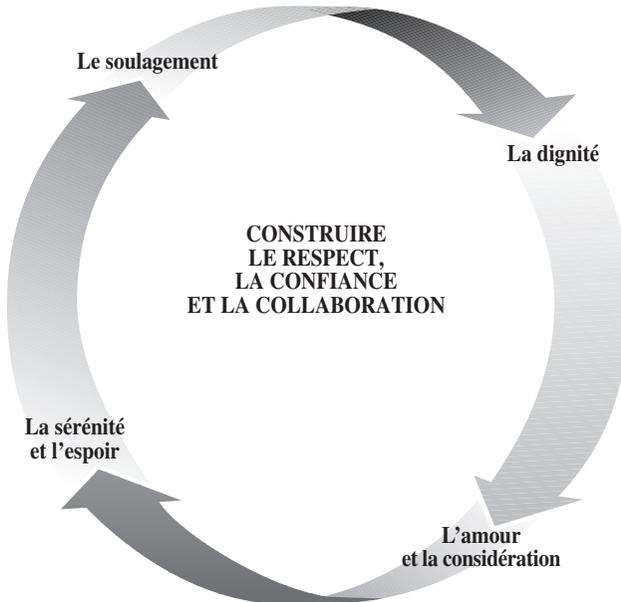
La complexité et la variété des besoins humains, associées à la turbulence du quotidien, incitent les gens de la santé à se doter de balises. Quatre grands groupes de besoin peuvent les guider dans la prestation humaine de leurs interventions :

- **Le soulagement** auquel s'associe la nécessité d'adoucir la souffrance ou d'être sauvé du danger.
- **La dignité humaine** auquel s'associe le besoin de conserver la dignité et l'intégrité de la personne (malgré la diminution physique ou mental)
- **L'amour et l'affection** auxquels s'associe le besoin d'être aimé, considéré, accepté.
- **L'espoir en l'avenir** auquel s'associe le besoin (ou l'aspiration) d'être guéri, de pouvoir s'épanouir, d'avoir un futur ou, si c'est le cas, de mourir avec sérénité.

Les gens de la santé doivent donc trouver une façon de répondre à ces besoins et, pour cela, plusieurs aspects de l'expertise des intervenants sont sollicités. Les besoins des clients ne sont pas hiérarchisés. Ils ne se manifestent pas un après l'autre, mais de façon dynamique et simultanée, avec une intensité variable.

Un des défis des gens de la santé est de développer une habileté à détecter les besoins implicites et explicites des clients afin d'y répondre avec discernement et de créer par leurs paroles, leurs gestes, leurs attitudes et leurs comportements une relation propice à l'établissement de liens de confiance, de respect et de collaboration mutuels.

FIGURE 3.1
Viser l'essentiel



3.5. LES RÉPONSES ET LEURS EFFETS

La dynamique entre les besoins des clients et l'habileté des gens de la santé d'y répondre peut consolider, ou au contraire amoindrir, la qualité des relations humaines. Les réponses aux besoins, sous toutes les formes de communication que ce soit, crée l'univers dans lequel se noue le véritable lien entre l'intervenant et son client, l'univers dans lequel se construit la vraie rencontre.

3.5.1. 1^{re} réponse – **APAISEMENT ET PROTECTION**

Dans ses nombreuses définitions du mot « client », *Le Petit Robert* dit : « Personne qui se place sous la protection de quelqu'un ». Cette définition semble tout à fait adéquate pour décrire la relation du client face à l'intervenant qui répond à ce besoin, souvent intense, d'être soulagé, secouru, ou protégé contre la menace d'une conséquence grave. L'intervenant voit alors son client comme son protégé, avec tous les comportements de défense et de garde que cela entraîne.

Ce besoin et les réponses de soulagement et de protection ne se limitent pas aux actes cliniques, mais touchent aussi les domaines des services sociaux, comme les intervenants jeunesse qui relèvent quotidiennement ce défi de protéger et de soulager des jeunes en difficulté. La souffrance morale, tout comme la souffrance physique, crée la détresse pour le client et sa famille.

L'expérience humaine des gens de la santé est riche en don de soi. Avec le temps, plusieurs d'entre eux ont développé envers leurs clients des réflexes très performants. Pour la plupart des gens expérimentés, surtout en période d'urgence et de crise, les interventions visent immédiatement le soulagement de la douleur et, bien sûr, la protection de la vie. Cette compétence est une des qualités qui inspirent le plus l'admiration de la population pour les intervenants de la santé.

Et il ne faut pas l'oublier, ce comportement est aussi essentiel pour les accompagnateurs que pour le patient lui-même.

Une mère amène son jeune enfant malade au centre hospitalier de son quartier. L'enfant a le bras cassé et souffre beaucoup. Devant l'urgence de l'intervention, l'infirmière prend l'enfant des bras de sa mère et l'emporte avec elle dans la salle de soin. L'enfant crie et la mère est tout simplement révoltée de se faire enlever son enfant de cette façon, sans possibilité d'y avoir accès.

La réaction clinique de l'infirmière est excellente, mais le besoin de la mère de voir son enfant soulagé est indissociable de son autre besoin de le voir rassuré, protégé et, surtout, accompagné par elle. L'intervention clinique est plus satisfaisante lorsqu'elle tient compte des dimensions émotionnelles et affectives.

Les accompagnateurs (parents, proches) sont le prolongement du client et leur détresse et leur impuissance sont souvent très intenses. Ils ont donc besoin eux aussi de réconfort.

La réponse au premier besoin, Apaiser et protéger, lorsque les gestes et les décisions sont empreints d'empathie et de respect envers le client et ses accompagnateurs, est un réflexe qui témoigne du grand professionnalisme de l'intervenant et suscite confiance et reconnaissance de la clientèle pour l'intervenant lui-même mais aussi pour l'établissement tout entier.

3.2.2. 2^e réponse – L'ÉTHIQUE ET LA DÉLICATESSE

L'éthique est très présente dans le monde de la santé. Plusieurs codes d'éthique ont été élaborés par des institutions et des corporations professionnelles qui voulaient guider leurs membres dans leur conduite et se protéger des poursuites éventuelles. Ces codes, souvent étoffés et bien diffusés, doivent aussi faire partie intégrante du quotidien dans une culture client.

Une amie a vécu l'épisode douloureux de l'hospitalisation de son père. L'instant le plus pénible a été le jour où elle est entrée dans la chambre et qu'elle a vu son père, complètement nu, recroquevillé et confus dans le coin de sa chambre. Elle avait vu un animal plutôt qu'un homme. Cette vision la plongea dans un profond désarroi.

Dans la société dans laquelle nous vivons, l'éthique est un aspect de plus en plus délicat, complexe. Les journaux vont largement dénoncer les actes cliniques qui semblent y déroger. Ces dénonciations soulèvent parfois la révolte dans la population et l'anéantissement psychologique du personnel de l'établissement visé.

L'éthique est indissociable de la responsabilité. La responsabilité des conséquences de ses gestes, de ses décisions sur un individu, particulièrement si celui-ci est diminué d'une façon ou d'une autre. Dans tous leurs gestes, leurs actions, leurs décisions, les intervenants doivent constamment avoir le souci de conserver la dignité de leurs protégés.

Agir déclenche une série de conséquences. Celui qui agit se conduit en être responsable lorsqu'il accepte de supporter personnellement le poids de ces conséquences. Sa responsabilité est tout autant engagée lorsqu'il a laissé faire, sans agir directement. [...]

Tout homme a le droit de prétendre au respect de ses semblables et réciproquement il est obligé au respect envers chacun d'eux. L'humanité elle-même est une dignité. L'homme ne peut jamais être utilisé simplement comme un moyen par aucun homme mais toujours, en même temps, comme une fin et c'est en ceci précisément que consiste sa dignité. (Jacquard, 1997)

L'éthique, alliée à la délicatesse, offre une réponse intéressante au deuxième besoin. La délicatesse, c'est la dentelle autour de l'éthique. La personne n'est pas seulement digne, mais elle est, aux yeux des gens de la santé, un être précieux, qui mérite attention et douceur. La délicatesse élève tout autant celui ou celle qui la prodigue que ceux et celles qui la reçoivent.

3.5.3. 3^e réponse – LA COMPASSION ET LA CHALEUR HUMAINE

Le besoin d'amour est universel. Toutefois, dans le monde de la santé, il devient plus intense, car la personne dont on s'occupe est vulnérable. Plus que tous les autres, ce besoin influence la qualité de l'ensemble du continuum de soins prodigués au patient.

Si l'amour et la compassion nous apportent le plus grand bonheur, c'est que la nature de l'être les chérit par-dessus tout. En effet, le besoin d'amour existe à l'origine de toute forme d'existence humaine. Il est le résultat de la profonde interdépendance qui nous lie les uns aux autres. Aussi capable et compétent que soit un être humain, dès lors qu'il est livré à lui-même, il ne peut pas survivre. Aussi vigoureux et indépendant que nous puissions nous sentir pendant la période la plus prospère de notre vie, lorsque nous sommes malades, ou très jeunes, ou très vieux, nous dépendons de l'aide d'autrui. (Dalai-Lama, 2000)

Pourtant, la compassion est difficile à pratiquer dans le rythme effréné du quotidien. Elle est malheureusement trop souvent considérée comme un luxe que le système de santé ne peut pas s'offrir. La compassion et l'amour sont alors vus comme une ressource rare plutôt qu'un état dans lequel on dispense les ressources et les soins. Certains considèrent parfois que cet aspect des soins est du ressort d'un corps d'emploi plus que d'un autre. Trop souvent, on néglige, parce qu'on le sous-estime, l'impact de la compassion sur la personne.

Si l'on tombe malade et que l'on est soigné dans un hôpital par un médecin qui nous manifeste de la chaleur humaine, on se sent tout de suite mieux. Et c'est le désir du médecin de prodiguer les meilleurs soins possible qui devient thérapeutique.

À l'inverse, lorsqu'un médecin ne parvient pas à exprimer des sentiments humains à ses malades, s'il leur manifeste de l'impatience, de l'hostilité, voire du mépris, ils ressentiront de l'anxiété quels que soient les qualifications du médecin, le diagnostic qu'il a posé et la qualité des médicaments prescrits. (Dalai-Lama, 2000)

Les manifestations de compassion, d'amour et de chaleur humaine qui s'expriment dans les regards et les actes quotidiens élèvent non seulement la personne qui les pose mais elles font grandir l'humanité tout entière.

TABLEAU 3.1
Indices de messages empathiques

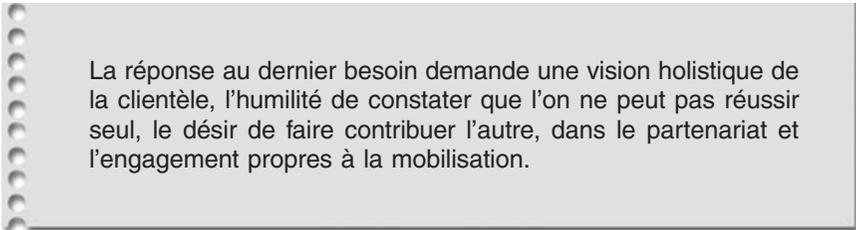
Ces mots qui font tant de bien et rassurent	
<ul style="list-style-type: none"> • Les salutations sincères, discrètes et attentives (bonjour souriant, un <i>must</i>). • Les paroles d'encouragement, les reflets empathiques des émotions, des mots qui manifestent qu'on comprend ce que le patient ressent : <ul style="list-style-type: none"> – Vous avez mal aujourd'hui ! – C'est difficile ce matin. – On va vous soulager un peu. • Dire un petit compliment, une gentillesse. • Expliquer clairement (mots adaptés à la clientèle, attention de ne pas infantiliser). 	<ul style="list-style-type: none"> • Guider, prévenir le patient de ce qui l'attend, expliquer les activités. • Réduire l'incertitude, prendre le temps de répondre aux questions avec soin. • Des mots rassurants, un ton rassurant. • Choisissez, entre le tutoiement et le vouvoiement, ce qui représente la relation que vous voulez établir. Valorisez toutes les marques de respect, quel que soit l'âge de la clientèle. • S'excusez lorsqu'on coupe une activité.
Ces attitudes qui réchauffent le cœur	
<ul style="list-style-type: none"> • Avoir un air souriant, doux, calme, posé, chaleureux. • Les yeux qui regardent, qui sourient et soutiennent. • Des yeux qui disent « je comprends ». • Des sourires qui disent « je ne peux pas faire plus... je suis désolée ». • Établir avec les adultes des relations d'adultes responsables. • Avoir de la délicatesse (surtout pour les actes intimes, car ce n'est jamais une routine pour le patient). • Être préoccupé face à la famille et à l'accompagnateur 	<ul style="list-style-type: none"> • Manifester de la compréhension devant les inquiétudes du patient même si elles ne sont pas cliniquement fondées. • Accepter les petits caprices avec humour (ce qui ne signifie pas y céder). • Manifester que vous êtes heureuse d'intervenir pour lui... qu'il en vaud la peine. • Être patient face aux difficultés perçues, les prendre au sérieux. • Montrer votre sensibilité devant les efforts, le courage et la lutte devant la maladie.
Ces gestes qui consolent et veillent au bien-être	
<ul style="list-style-type: none"> • Les gestes de confort (redresser les oreillers, lisser les draps, vérifier le confort, donner de l'eau). • Des gestes qui disent « je me préoccupe de ton confort, même si j'ai beaucoup de travail ». • Des gestes doux, jamais brusques, des précautions dans les gestes pour éviter de brusquer, de blesser, d'insécuriser. • Des touchers humains, (peigner, toucher l'épaule délicatement, masser un peu, transmettre la chaleur de son corps) même s'ils sont brefs. 	<ul style="list-style-type: none"> • Des gestes qui disent : « je me préoccupe de toi, tu n'es pas un numéro pour moi » • S'assurer que le patient soit « convenable » pour la visite. • Donner des signes que vous êtes aux aguets (portes entrouvertes, regards discrets dans la pièce, etc.), que vous ne l'avez pas oublié. • Donner ce que vous pouvez... et un petit peu plus parfois. • Réagir à la douleur et à l'inquiétude, témoigner que vous les avez remarquées.

3.5.4. 4^e réponse – LA COMPLICITÉ ET LA MOBILISATION

L'espoir d'être guéri, d'être soulagé, d'avoir un avenir, de recouvrer sa sérénité, plus que les trois autres besoins, ne peut trouver de réponse convenable si toutes les ressources humaines, technologiques et techniques ne sont pas synchronisées, mobilisées, complices.

Les équipes multidisciplinaires, les différents comités, les opérations diverses d'amélioration continue, la préoccupation constante d'une finesse et d'une fluidité dans le continuum de services témoignent de la préoccupation du système de santé face à ce besoin.

Procurer la guérison, offrir un avenir, accompagner vers le mieux-être ou la mort demandent l'éclosion de l'intelligence et des connaissances diverses et complémentaires, le goût de s'unir pour le client, la véritable mobilisation. Même si, malgré toute la convergence des ressources, certains de ces besoins ne pourront pas être satisfaits, *chaque* partenaire à l'intérieur du continuum de soins aura la satisfaction d'avoir traité la personne du mieux qu'il a pu et, surtout, d'avoir semé quelque chose de beau, de digne, d'utile.



La réponse au dernier besoin demande une vision holistique de la clientèle, l'humilité de constater que l'on ne peut pas réussir seul, le désir de faire contribuer l'autre, dans le partenariat et l'engagement propres à la mobilisation.

Au-delà de ces mécanismes de coordination et d'amélioration, le désir de s'engager, de voir le client dans sa globalité, le besoin de resserrer les liens d'interdépendance entre les individus et les groupes et d'accepter la contribution de l'autre... dans sa différence... demandent le dépassement de soi, le mouvement vers les autres.

La complicité qui en émerge crée un environnement dans lequel tout le monde se trouve grandi... pour la vie et le mieux-être des soignés autant que des soignants. ***Entre client et fournisseur, il est temps de se forger une nouvelle alliance.***

LES NOUVELLES RÉALITÉS CLIENT

AUTO-DIAGNOSTIC : LA RECHERCHE DES RUPTURES

Faites un profil de l'évolution de votre clientèle. Identifiez les changements dans les attentes, les besoins, les comportements ou attitudes de vos clients au cours des dernières années.

Quels sont les impacts de ces changements sur votre travail, sur la prestation de services de votre unité?

Quels sont les impacts de l'évolution du monde de la santé sur votre expertise, vos compétences, votre satisfaction au travail?

DIAGNOSTIC : RECONNAÎTRE LA PERSONNE DANS LE CLIENT

1. Identifiez les éléments inquiétants, curieux, déstabilisants pour votre clientèle (lieu, matériel, outils de travail, vocabulaire employé, etc.).

ACTIVITÉS	ÉLÉMENTS PERTURBATEURS

2. Reprenez les principales activités précédentes et identifiez les émotions et sentiments vécus par votre clientèle et leurs accompagnateurs

ACTIVITÉS	SENTIMENTS, ÉMOTIONS
<hr/>	<hr/>

3. Analysez, **en adoptant le regard du client**, un service que vous lui avez rendu.

Client (nom, sexe, âge): _____

Service (activité) rendu: _____

Décrivez... **avec les yeux du client** si ce service répond à ses attentes au niveau technique, professionnel, clinique.

Décrivez... **avec les yeux du client**, si ce service répond à ses attentes en matière de relation, de contact humain.

Comment avez-vous répondu à ses attentes? Identifiez les écarts entre les attentes et votre prestation de services.

RÉFLEXIONS : VISER L'ESSENTIEL

Comment se traduit le besoin « d'adoucir les souffrances » chez votre clientèle? À quelles occasions se manifeste-t-il?

Comment répondez-vous à ce besoin? Ces réponses sont-elles satisfaisantes?

Quels sont les actes d'apaisement et de protection qui pourraient être ajoutés à votre prestation de services?

*Comment se traduit le besoin de « **conserver la dignité et l'intégrité de la personne** » chez votre clientèle? À quelles occasions se manifeste-t-il?*

Comment répondez-vous à ce besoin? Ces réponses sont-elles satisfaisantes?

Quels sont les actes d'éthique et de délicatesse qui pourraient être ajoutés à votre prestation de services?

Comment se traduit le besoin « d'être aimé, considéré, accepté » chez votre clientèle? À quelles occasions se manifeste-t-il?

Comment répondez-vous à ce besoin? Ces réponses sont-elles satisfaisantes?

Quels sont les actes de compassion et de chaleur humaine qui pourraient être ajoutés à votre prestation de services? (Vous pouvez vous inspirer des idées de Patch Adams.)

Comment se traduit le besoin « de guérison, d'épanouissement, d'espoir... ou de sérénité face à la mort » chez votre clientèle ? À quelles occasions se manifeste-t-il ?

Comment répondez-vous à ce besoin ? Ces réponses sont-elles satisfaisantes ?

Comment décririez-vous le degré d'engagement et de complicité de vos partenaires dans la réponse à ce besoin ?

EXPLORATION DE MES HABILITÉS INTERPERSONNELLES

Faites le bilan de vos messages empathiques.

Vos mots qui font tant de bien et rassurent

Vos comportements qui réchauffent le cœur

Empty space for writing.

Vos gestes qui consolent et veillent au bien-être

A large empty rectangular box for writing, intended for the user to list their comforting and well-being practices.

4

*L'ALLIANCE
CLIENT-FOURNISSEUR*

4.1. UN RECADRAGE DES ÉCHANGES CLIENT–FOURNISSEUR !

Les besoins des clientèles et les ressources limitées qui sont mises à leur disposition semblent créer un sentiment d'impuissance. Les efforts pour faire différemment se heurtent trop souvent à cette contrainte des ressources.

Comme les besoins augmentent plus rapidement que les ressources, il importe de travailler constamment à réduire les écarts entre les besoins des clients et ce qui peut être offert plutôt que de viser à combler ces besoins totalement, et cela, tout en augmentant la satisfaction. Pour ce faire, un premier recadrage de la vision des échanges client–fournisseur s'impose.

La pertinence du recadrage comme élément charnière du changement repose sur l'immense variété des réalités subjectives dont nous devons nous rendre compte. Recadrer signifie selon la définition de Paul Watzlawick: changer de point de vue perceptuel, conceptuel et ou émotionnel à travers lequel une situation donnée est perçue dans un autre cadre qui s'adapte aussi bien et même mieux aux faits concrets de la situation et qui va en changer toute la signification. Pour qu'un recadrage remplisse pleinement sa fonction, il est nécessaire de s'imprégner de la vision du monde de l'autre pour en réintégrer une partie de la construction du nouveau cadre proposé. La performance d'un recadrage se mesure au fait qu'il suscite spontanément de « nouvelles ressources organisatrices » dans l'esprit des interlocuteurs concernés. (Kourilsky-Belliard, 1995, p. 51)

Recadrer l'échange client–fournisseur en **une négociation** permet d'élargir l'habileté interpersonnelle des deux parties. La négociation vise la recherche des intérêts communs, le respect de chacun et le désir de mettre à contribution les ressources dont chacun dispose. La négociation, dans ce contexte de générosité mutuelle, s'inscrit dans une redéfinition de la véritable alliance client–fournisseur.

4.2. LA COMMUNICATION ET LA NÉGOCIATION

Comme toute communication, les messages de la négociation possèdent deux aspects. Le premier, le **contenu**, comprend les constats de satisfaction ou d'insatisfaction, les écarts, les pistes d'amélioration,

tout ce qui est exprimé par des mots, des lettres, des rapports, des analyses de besoins. C'est le mode digital. Le second, *la relation*, désigne la manière dont on doit comprendre le contenu et porte sur la *nature de l'interaction humaine* (respect ou agression, ordre ou suggestion, ouverture ou fermeture, dominant/dominé, égal/inégal, etc.). La relation s'exprime surtout en mode analogique, c'est-à-dire celui du non-verbal, du para-verbal, des attitudes et comportements, du ressenti et de l'intuition.

L'homme est le seul organisme capable d'utiliser les deux modes de communication : digital et analogique. On saisit encore très mal l'importance de ce fait, mais on ne saurait le surestimer. D'une part, il ne fait aucun doute que l'homme communique sur un mode digital. De fait, la plupart des œuvres de la civilisation, sinon toutes, seraient impensables si l'homme n'avait pas élaboré un langage digital. [...] Mais, il existe par ailleurs tout un domaine ou nous nous fions presque exclusivement à l'information analogique, et les modifications sont souvent minimales par rapport à l'héritage analogique que nous ont transmis nos ancêtres mammifères. C'est le domaine de la relation [...]. (Watzlawick *et al*, 1972, p 61)

La négociation vise le rétrécissement des écarts entre les besoins d'un client et ce que le fournisseur lui offre. Les écarts peuvent être dans le contenu comme dans la relation, puisqu'ils sont indissociables à toute interaction. La démarche de négociation vise la construction d'une alliance client–fournisseur par la recherche d'une satisfaction accrue des deux parties. Recadrer les échanges client–fournisseur, c'est recadrer la vision même de la satisfaction de la clientèle.

*Satisfaire les besoins d'un client signifie, dans une optique de négociation, lui fournir des services qui sont pleinement conformes à des exigences mutuellement acceptables*¹ (le contenu) et construire, grâce à la qualité de l'interaction (la relation), une alliance fertile et durable. Cette négociation crée une relation de confiance d'où émerge une entente, un contrat (écrit ou verbal) déterminant les rôles réciproques (ce que chacun attend de l'autre), les exigences, les contributions et les résultats acceptés par les deux parties.

1. L'expression « exigence mutuellement acceptable » est inspirée des travaux et publications de Groupe CFC sur la relation client–fournisseur.

FIGURE 4.1
La négociation des ententes



Exigences, attentes et ententes mutuellement acceptables relèvent du même concept de négociation et de partenariat qui crée une relation gagnant-gagnant dont les parties en sortent valorisées. C'est un concept qui a le potentiel de donner une nouvelle et réelle marge de manœuvre.

L'anecdote suivante illustre la dynamique de la négociation entre un client et son fournisseur.

Un jour, une femme décide de changer sa porte de cuisine. Elle rencontre un vendeur compétent qui la conseille adéquatement sur le modèle qui lui convient le mieux. Enchantée, la cliente signe le formulaire de commande et lui demande le délai de livraison. « C'est assez rapide, cela devrait prendre deux semaines. »

*Les exigences sont alors fixées : elles sont acceptables de part et d'autre. Elles deviennent alors les trois critères de satisfaction de la cliente : **une porte de tel modèle, livrée et installée à telle date.** J'attire l'attention sur le fait que c'est le vendeur qui a fixé le niveau d'attente, car la cliente n'avait aucune idée du temps raisonnable pour un tel achat.*

Au bout de deux semaines, pas de porte. Au bout de la troisième semaine, ni porte ni avis du vendeur, le silence absolu. L'insatisfaction de la cliente croissait de façon proportionnelle au délai supplémentaire et au silence du vendeur. À bout de patience, elle téléphone au vendeur

qui lui explique que la porte est en rupture de stock chez son fournisseur. La porte a été posée un mois plus tard, un jour de tempête de neige et à la plus grande insatisfaction de la cliente.

Cette histoire illustre les deux aspects de l'interaction client–fournisseur : la relation (rôle d'expert face à un client néophyte, dans un contexte de pression face à la menace de température hivernale) et le contenu (le modèle de porte et les délais de livraison). Les messages portant sur le contenu et la relation sont interprétés et ont un effet sur la satisfaction des deux parties.

Dans notre anecdote, si le vendeur, conscient de fixer lui-même les critères de satisfaction, avait usé de prudence, il aurait augmenté le délai de livraison afin de se *laisser une marge de manœuvre*. Si la porte était arrivée dans les deux premières semaines, le service aurait été qualifié d'exceptionnel et la qualité de la relation, maintenue, sinon augmentée.

Il arrive que les gens des organisations de santé tombent ainsi dans le piège du déséquilibre **ressources–attentes**. Dans le feu de l'action et la volonté de satisfaire à tout prix, ils prennent rarement le temps de conclure des ententes basées sur des critères acceptables pour l'un et l'autre, afin que le client sache à quoi il est en droit de s'attendre, d'une part, et que le fournisseur ait une certaine marge de manœuvre, d'autre part. Sans des exigences bien ciblées et des attentes claires et partagées, la situation peut être propice à l'insatisfaction des clientèles et à la détérioration de la relation. Transposons la situation dans le monde de la santé.

Jeannie est intervenante psychosociale dans un CLSC. Elle rencontre une bénéficiaire qui aurait besoin, idéalement, d'une rencontre hebdomadaire. Comme le CLSC manque de ce type de ressources, Jeannie, débordée, ne peut lui offrir qu'une rencontre aux deux semaines. Elle prend le temps d'expliquer la situation à sa cliente et lui propose des rencontres à horaire fixe, à sa convenance. Elle négocie alors des exigences mutuellement acceptables.

Les clients externes sont conscients des limites du système de santé. Si l'entente respecte les quatre groupes de besoins du patient (soulagement, dignité, amour et espoir), et que les engagements sont respectés, il est fort probable que le client appréciera les efforts et le dévouement à sa juste valeur, ce qui resserrera la nature positive de la relation.

Les exigences mutuellement acceptables sont parfois implicites (exprimées selon le mode analogique), particulièrement dans le cas des premiers besoins (soulagement de grandes douleurs ou danger grave). Les urgences, l'état des patients, les contextes ne permettent

pas toujours la négociation explicite des ententes... du moins, dans les premières heures de l'intervention. Puis, la négociation explicite entre les clients et leurs accompagnateurs et les fournisseurs de service s'amorcent entre les attentes et besoins et les possibilités d'y répondre et dans quelles modalités. Cette démarche de négociation conduite avec habileté et empathie (*qualité du dialogue, de la relation*) peut ouvrir sur de nouvelles façons de satisfaire les clients tout en visant l'engagement de ceux-ci.

4.3. LES MESSAGES IMPLICITES DE LA NÉGOCIATION

Négocier une entente avec le client (et souvent sa famille) permet de mieux cibler les besoins, les espoirs et les peurs, et de faire connaître au client les possibilités offertes par l'organisation pour qu'il en mesure les limites et les implications.

Certaines habiletés sont nécessaires pour réussir une entente menant à la valorisation mutuelle propre à une bonne négociation. Parmi celles-ci, savoir offrir une qualité de l'écoute est sans contredit un atout de taille. L'écoute installée avec beaucoup d'efficacité *une relation positive et stable* durant toute l'interaction.

Écouter signifie comprendre, et non tolérer, ni donner son adhésion, ni excuser. Cette attention aux personnes ne correspond d'aucune manière à une attitude permissive ou laxiste. Bien au contraire, elle s'allie à la rigueur, à l'exigence et à l'effort de construire ensemble. De plus, l'écoute requiert une discipline personnelle importante afin d'être capable de se concentrer sur la parole de l'autre, d'être en mesure de contrôler ses émotions et de pouvoir affirmer sa position après avoir bien saisi celle de l'autre. (Cormier, 1995, p. 73)

La qualité de l'écoute est soutenue par le comportement du fournisseur. Là encore, l'approche de Palo Alto est très utile pour permettre de reconsidérer l'écoute dans un contexte de négociation des ententes. « Dans une interaction, on ne peut pas ne pas communiquer, on ne peut pas se comporter, tout comportement est message ».

Affirmer « Je vous écoute », en remplissant les documents administratifs, en s'attardant à des éléments qui préoccupent le soignant, en manifestant des signes d'impatience, en coupant la parole, en étant sur le bord de la porte, la main sur la poignée, laisse place à l'interprétation d'un message contraire aux paroles. Ces éléments contradictoires sont néfastes à l'établissement d'un climat d'ouverture, si nécessaire à toute négociation.

Le décalage entre le contenu et la relation dans un message est toujours porteur soit de conflit, dans le meilleur des cas, soit de ressentiment et de repliement si le destinataire du message contradictoire se trouve en position de faiblesse par rapport à l'émetteur. (Orgogozo, 1988, p. 38)

L'habileté à l'écoute, c'est-à-dire *comprendre, décoder, se mettre à la place de, saisir les sous-entendus*, dans une démarche de partenariat, d'alliances, d'ententes, est un élément crucial de toute communication menant à l'efficacité.

Un homme appelle un jour le département de réadaptation d'une organisation de santé dans une région éloignée. Il se plaignait de son fauteuil roulant – adapté depuis quelques années déjà à ses besoins spécifiques –, de son mauvais fonctionnement, de ses nombreux désajustements et inconforts. Il fit des pressions auprès de l'ergothérapeute pour régler la question. Celle-ci fit des pieds et des mains pour réussir à avoir un rendez-vous dans un endroit spécialisé à l'extérieur de la ville, pour réajuster l'équipement. Elle transmet l'information à son client. Elle se rendit elle-même au rendez-vous pour aider à l'ajustement en fonction des spécifications. Son client ne s'est jamais présenté.

Après avoir examiné la situation, l'ergothérapeute s'est aperçue que, sous le prétexte de besoins d'ajustements, le client caressait l'espoir non avoué d'avoir un nouveau fauteuil.

L'écoute demande d'aller au-delà des paroles, de comprendre ce que le client veut et ensuite de négocier ce qui est possible. Comme le mentionne Cormier, (1995) recevoir ne signifie pas accepter. L'empressement à satisfaire le client ne doit pas se faire sans, au préalable, avoir détecté et validé, par un contenu explicite, les besoins inavoués du client².

Jean, un physiothérapeute, traitait deux fois par semaine une dame âgée pour des problèmes lombaires. Depuis peu et après une longue attente, elle avait amorcé deux autres traitements par semaine dans un établissement spécialisé pour un problème de santé plus grave. Après avoir confié à Luc qu'elle trouvait pénible d'avoir quatre jours de traitements par semaine, elle lui a parlé de son intention de diminuer la fréquence des traitements à l'autre établissement.

Jean comprit que les traitements spécialisés étaient plus importants que les siens et que seule la peur de perdre sa place dans la liste d'attente justifiait ce choix. Jean, écoutant avec empathie le besoin

2. Les besoins inavoués peuvent être conscients ou inconscients. Lorsqu'ils sont conscients (ce que certains auteurs nomment des demandes implicites), le client a alors recours à des insinuations, à des ruses ou à des manifestations analogues pour contourner ses réticences à expliquer ouvertement son besoin.

implicite de sa cliente, a donc pris les devants pour la rassurer sur la possibilité de réduire ses traitements de physiothérapie sans risque de perdre sa place et ils ont trouvé ensemble une solution satisfaisante.

« J'ai senti un grand soulagement chez ma patiente. Déjà, au bout de quelques minutes, elle était devenue plus radieuse et ces symptômes lombaires avaient diminué. Ses exercices étaient plus efficaces aussi. J'ai pu noter, la semaine suivante, de grands progrès et elle semblait beaucoup plus heureuse. »

Valider l'interprétation des messages amorce bien la négociation entre les attentes du client et les ressources disponibles pour les satisfaire.

En développant sa qualité d'écoute, il est possible de mieux situer son client et ses besoins, ce qui, en bout de ligne, épargne les efforts et les coûts inutiles... avec une satisfaction mutuelle accrue, en prime.

Reprenons l'exemple de l'ergothérapeute et du fauteuil roulant et regardons comment se déroule la négociation entre le besoin, devenu explicite, d'avoir un nouveau fauteuil et les ressources (limitées) dont l'ergothérapeute dispose pour y répondre.

4.3.1. Le contenu (le mode numérique)

1. Si l'achat est possible, on négocie la démarche administrative qui s'ensuit : délais, ajustements prévus, suivi, contributions monétaires si tel est le cas, etc. Ce sont alors des exigences mutuellement acceptables qui fixent les rôles et critères menant à la satisfaction partagée.
2. Si l'achat est impossible, il devient nécessaire d'analyser d'autres solutions avec le client et de le rendre actif dans la recherche de solution. Si la solution acceptée mutuellement est l'ajustement de l'équipement, la négociation porte sur les modalités d'ajustement en tenant compte des irritants.
3. La validation de la compréhension et l'acceptation de l'entente par le client est une étape essentielle de la démarche de négociation. Elle permet de s'assurer de l'exactitude des interprétations et de conclure officiellement l'entente. Cette étape est essentielle pour décristalliser les attentes non acceptables des clients. Surtout lorsque la solution retenue n'est pas celle qu'il désirait au départ le fait de comprendre et d'accepter les contraintes et de participer au choix des solutions de rechange assure le client que la solution respecte ses besoins et les ressources disponibles.

4.3.2. La relation (le mode analogique)

1. Simultanément, par son non-verbal et son para-verbal, l'intervenant manifeste une écoute de qualité. Il reformule les préoccupations du client. Il adopte une attitude sécurisante et soutenante mais sans condescendance. L'intervenant manifeste sa préoccupation sincère de satisfaire le client dans la mesure du possible.
2. L'intervenant adopte des comportements empathiques. Il est soucieux de bien faire comprendre les contraintes parfois techniques et complexes au client. Il utilise des métaphores, des histoires pour illustrer les contraintes. Son langage non-verbal inspire chaleur et confiance.

Lorsque la solution ne correspond pas au choix initial, les attitudes et les comportements de l'intervenant confirment ses efforts pour tenter de diminuer les difficultés et les déceptions de son client.

La réussite d'une relation satisfaisante passe par le pouvoir de l'écoute. Prendre le temps d'une écoute efficace – qui décode les demandes implicites et les désirs du client – optimise les ressources et augmente la satisfaction. Travailler sur la bonne chose mène à une satisfaction accrue de la clientèle et à une valorisation de l'intervenant.

Les échanges entre client et fournisseur visent la construction d'un véritable dialogue. L'habileté relationnelle du fournisseur conditionne la réaction d'ouverture ou de fermeture de ses clients. Ce savoir-faire, tout autant que le savoir-être qui le sous-tend, permet des comportements pro-actifs du client tout autant que de l'intervenant.

Les bases d'une réelle alliance client–fournisseur consistent à intégrer consciemment le client (ou ses répondants) dans le processus de négociation, c'est-à-dire de lui faire cerner ses attentes et besoins, de l'engager activement dans la recherche de solutions et de créer un véritable dialogue dont l'issue est une augmentation de la satisfaction des deux parties.

4.4. LES PRÉMISSSES DE LA NÉGOCIATION

À première vue, il semble plein de sagesse d'amorcer les échanges dans une optique de négociation et de valoriser l'écoute. Mais si l'écoute semble une habileté naturelle, est-ce vraiment le cas ?

Nous sommes tous tellement absorbés par nos propres soucis que nous prêtons une oreille distraite à ceux des autres. Mais nous écoutons attentivement les personnes qui nous donnent l'impression de nous avoir compris. Nous pensons volontiers qu'elle est sympathique et intelligente, que cela doit valoir la peine d'écouter ce qu'elle a à dire. Si, par conséquent, nous voulons que l'autre s'intéresse à nos préoccupations, il faut commencer par s'intéresser aux siennes. (Fisher et Ury, 1982)

Négocier présuppose un état qui, aussi banal qu'il puisse paraître, demande des efforts et un engagement considérable: la *volonté de négocier*. Négocier une alliance signifie changer le type de relation. C'est abandonner le pouvoir de l'expert comme seule et unique base de la relation. C'est aussi accepter d'aller dans la réalité de l'autre. On a parfois l'impression qu'il est plus ardu de chercher à comprendre l'autre que d'imposer simplement sa réalité. Derrière la négociation, il y a la confiance en l'autre, et c'est en allant vers l'autre qu'elle se construit.

Impossible donc d'écouter tant qu'on demeure convaincu de la vérocité de son accès au réel. Si le doute ne nous effleure pas, la position de l'autre ne nous intéresse pas. Pourtant, le premier réflexe, dans un échange où l'autre n'a pas la même opinion que nous, est de tout mettre en œuvre non seulement pour le convaincre que nous avons raison, mais aussi pour éviter de nous laisser influencer car, le cas échéant, nous aurions l'impression d'avoir perdu à l'avantage de l'autre. C'est ainsi que nous arrivons à cesser d'écouter. (Cormier, 1995)

L'écoute demande une volonté consciente et soutenue pour recevoir les désirs et les peurs de l'autre et trouver et recevoir les intérêts qui fondent l'alliance avec lui. C'est pourquoi il arrive parfois qu'on se satisfasse d'une solution en ayant l'impression qu'il y a eu véritablement entente alors que, en vérité, tout s'est déroulé à sens unique, le client n'ayant pas osé dire ce qu'il pensait. Vouloir négocier, c'est créer la possibilité pour l'autre de manifester ce qu'il est et ce dont il a besoin.

Réussir une négociation menant à l'alliance, c'est offrir au client, comme à l'intervenant, une réelle occasion de définir une nouvelle réalité commune. N'est-ce pas la raison même de l'existence de la communication humaine ?

Pour créer cette possibilité de vrai dialogue, un autre état mental est nécessaire : rester ouvert. Il est très difficile de ne pas conclure hâtivement, car, au fur et à mesure que la personne parle, l'interlocuteur analyse et évalue. Il est souvent formé pour cela. *«Tiens ! Il veut telle chose. Il ne veut pas se prendre en main. C'est irréaliste ! Je ne suis pas d'accord !»*

La première condition pour développer ses capacités d'écoute consiste donc à ne pas juger, ce que l'Évangile nous prescrit et comme tout précepte de l'Église, elle requiert un effort constant. Il est d'ailleurs intéressant de constater que la tradition chrétienne a limité l'interdiction de juger au domaine de la morale. Les traditions bouddhiste et védantique vont bien au-delà puisqu'elles recommandent aux chercheurs spirituels de suspendre aussi leurs jugements de plaisir et de déplaisir, de bon ou de mauvais, de beau et de laid. Paradoxalement, cette interdiction de juger a pour but de développer le discernement et la clairvoyance et, pour résumer la philosophie, on pourrait la formuler ainsi : *«Si tu veux te forger un jugement sûr, ne juge pas.»* (Orgogozo, 1988)

L'écoute demande beaucoup de vigilance. Elle demande de se centrer constamment sur les objectifs poursuivis et de centrer tous ses messages vers l'ouverture à l'autre.

Il existe un moyen, un seul, de faire la preuve qu'on a bien entendu ce qui a été dit, c'est la reformulation. C'est pourquoi l'écoute se compose de deux activités, entendre et reformuler, c'est-à-dire en disant autrement ce que l'on vient d'entendre, qu'on a bien compris ce qui a été dit. Alors se produit une véritable relation dont la preuve consiste en ce que les deux interlocuteurs sortent de leur discussion en ayant l'un et l'autre modifié leur manière de penser et de ressentir le sujet qu'ils ont abordé. (Orgogozo, 1988, p. 87)

La reformulation permet de témoigner qu'on a bien compris le message, qu'on s'intéresse sincèrement au point de vue de l'autre. Elle permet aussi de créer la relation de confiance nécessaire pour rendre explicites des besoins plus ou moins avoués afin d'instaurer enfin un dialogue sur les enjeux essentiels de l'échange.

Enfin, dans chaque négociation, il existe une zone d'union, un espace dans lequel chacun se rejoint. Par la dynamique des échanges, c'est cette zone d'union qu'il faut trouver, car c'est sur elle que reposeront les bases de la future alliance.

Cet espace partagé s'ouvrira à la recherche commune des pistes de solution, au choix des critères qui garantiront que chacun sera gagnant et scellera enfin le rôle et la contribution de chacun dans la construction de ce pacte tout autant humain que professionnel.

Marguerite, une agente aux ressources humaines, reçoit un téléphone d'un client le vendredi matin, pour des conseils sur sa préparation à la retraite. Il souhaitait la rencontrer dans l'après-midi. Marguerite n'avait pas la disponibilité pour le recevoir. Avec tact, elle lui demanda s'il avait objection à reporter la rencontre le lundi après-midi. Elle spécifia l'importance de prendre le temps d'étudier son dossier pour être en mesure de lui donner les meilleurs conseils possible.

*Le client n'avait aucune objection à ce délai. L'un cherchait des réponses que l'autre voulait lui fournir avec le plus de professionnalisme possible. L'intérêt commun n'était pas l'heure de la rencontre mais la qualité des conseils. Marguerite a ressenti beaucoup de satisfaction à pouvoir **se donner la possibilité** de bien répondre aux besoins de son client. C'est une négociation gagnant-gagnant.*

4.5. LES PIÈGES ET LES ENJEUX DE LA NÉGOCIATION

Comme toute négociation menant à la construction d'une alliance, les habiletés – écoute, ouverture, accueil – sont exigeantes mais combien valorisantes et efficaces. La nature des échanges, la vision personnelle des rôles face à la négociation et les habitudes créées par les différentes dynamiques organisationnelles créent souvent des interférences dans la recherche d'une négociation réussie.

Le Service des archives d'un centre de santé exigeait du Service d'accueil qu'il lui livre ses dossiers avant 16 h, c'est-à-dire avant la fin de leur journée de travail, alors qu'en fait ces dossiers n'étaient classés que le lendemain matin, au retour du personnel. Cette limite fixée à l'heure d'affluence créait beaucoup de stress au préposé chargé de cette tâche.

Puisque les exigences mutuellement acceptables se définissent à partir de l'identification des intérêts communs, les pièges qui menacent le succès de la négociation se trouvent dans un objet inadéquat de négociation, c'est-à-dire dans les moyens et non dans la fin, dans le processus ou l'implantation d'une solution et non dans les effets ou les résultats recherchés.

Le Service des archives avait ciblé le contenu de sa négociation sur la solution et non sur le problème à résoudre. Cristallisés dans leur position, chacun s'est fermé à l'autre.

Déçu de la première rencontre, le chef du Service d'accueil a repris la négociation. Tout d'abord, l'intérêt commun identifié était le désir mutuel d'améliorer la situation aux Archives. Le critère accepté fut le transfert des dossiers avant l'arrivée des archivistes, c'est-à-dire avant 7 heures (ce qui donne toute la nuit au préposé pour transférer les dossiers et répondre aux priorités de l'heure d'affluence).

La satisfaction était aussi mutuelle : les Archives ont réglé leur problème et le Service d'accueil conservait sa ressource tout en améliorant sa prestation de service. De cette négociation gagnant–gagnant a émergé une meilleure collaboration entre les deux unités.

Choisir des critères considérés comme réalistes par les deux parties est aussi une étape stratégique dans la négociation et les pièges y sont nombreux. Dans un contexte de rareté des ressources, choisir des critères qui répondent aux besoins spécifiques fait souvent la différence entre une solution ou un conflit.

Le remplacement urgent d'un employé malade faisait l'objet de tensions à l'intérieur d'un centre de santé. La plupart des départements de soins touchés exigeaient une infirmière plutôt qu'une auxiliaire, alors que, dans bien des cas, une auxiliaire pouvait momentanément convenir et permettait une meilleure allocation des ressources de remplacement, très restreintes dans cette région.

En distinguant efficacement les exigences, les préférences et les moyens, on vise alors l'optimum et non le maximum, dans une approche gagnant-gagnant. Les exigences ou critères négociés par les parties doivent³ :

- satisfaire les besoins et les attentes du client (*c'est souvent l'intérêt commun, la zone d'union des deux parties, surtout lorsqu'il s'agit de patients*);
- être choisis en fonction de la capacité organisationnelle;
- être précis quant aux résultats attendus;
- correspondre à la mission, à la vision et aux valeurs de l'organisation (*ce qui permet de distinguer le nécessaire de l'accessoire*).

3. Inspiré de Serge Baron et Richard Desbiens, *Les relations clients–fournisseurs*, Les publications CFC, Montréal, 1994.

Au-delà des ententes mutuellement acceptables, les partenaires doivent construire les bases de leur nouvelle relation d'interdépendance client-fournisseur. Les effets d'une négociation de partenariat se retrouvent dans les valeurs humaines recherchées dans la relation, une définition plus globale des résultats attendus, une contribution plus spécifique à la mission, des communications plus fluides, la construction de liens de confiance, une amélioration de la qualité, etc. Ce sont là les grands défis d'une négociation réussie.

La démarche de partenariat a des effets dynamiques. Chaque partie doit donc participer à tous les échanges, quelles que soient les étapes. Au fur et à mesure des interactions, les parties construisent une nouvelle réalité, un avenir désiré par chacune. Revenir sur les effets positifs des échanges et conclure sur la richesse du partenariat cimente les efforts de rapprochement et fait entrevoir ce futur si prometteur. Cela permet de dépasser les objectifs et les critères pour construire des relations interpersonnelles où chacun se trouve enrichi par l'autre.

Toute négociation s'achemine au travers de l'obtention minutieuse de mini-accords : ceux-ci constituent les jalons de l'accord final. Ce sont eux qui ponctuent la démarche négociatrice. La difficulté à conclure est généralement liée au fait que nous n'avons pas fait émerger suffisamment de points d'accord ou de désaccord, soit parce que nous n'avons pas suffisamment impliqué notre interlocuteur, par peur de ses réponses, soit parce que, enfermés dans notre logique, nous sommes complètement obnubilés par nos propres arguments et commentaires intérieurs. (Kourrilsky-Bélliard, 1999)

Cibler les effets voulus et garder en tête ces effets positifs tout le long des échanges nous permet d'être alerte face au déroulement des échanges, d'avoir une présence de qualité durant toute la démarche et de fonder et reconstruire constamment les bases du partenariat.

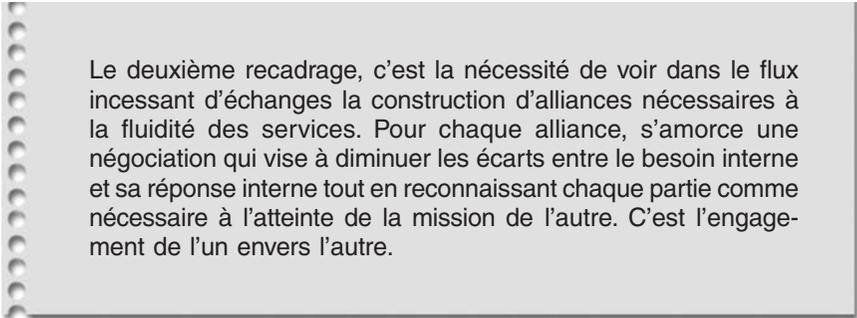
Cette dynamique de la négociation, saine et positive, tisse alors de nouveaux liens, affine les habiletés interpersonnelles et rehausse à la fois l'estime de soi et la confiance en l'autre.

4.6. LA CONSTRUCTION DES ALLIANCES

Construire une alliance avec les clientèles externes grâce à l'habileté de la négociation ouvre des portes à d'autres façons d'aborder les réalités qui nous entourent. Cette habileté de négociation touche avec autant de force tout l'environnement interne de l'organisation.

L'alliance *client interne et fournisseur interne* est essentielle à la réussite d'une véritable intégration des services. À tour de rôle et de façon simultanée, les gens de la santé sont demandeurs ou fournisseurs de ressources internes : dossiers, informations, analyses, activités et interventions diverses ; ils sont constamment et réciproquement clients et fournisseurs. Dans les organisations de santé, les échanges sont intenses, variés et plus ou moins satisfaisants, dépendamment de l'habileté des personnes à jouer ces rôles simultanés, c'est-à-dire à négocier leurs besoins et leurs ressources.

La négociation d'exigences mutuellement acceptables est une stratégie de rapprochement très efficace pour concilier les besoins et leurs réponses internes. Elle permet également d'améliorer considérablement les relations interpersonnelles et la fluidité des échanges entre les unités et les départements.



Le deuxième recadrage, c'est la nécessité de voir dans le flux incessant d'échanges la construction d'alliances nécessaires à la fluidité des services. Pour chaque alliance, s'amorce une négociation qui vise à diminuer les écarts entre le besoin interne et sa réponse interne tout en reconnaissant chaque partie comme nécessaire à l'atteinte de la mission de l'autre. C'est l'engagement de l'un envers l'autre.

La démarche de négociation interne accroît, en bout de ligne, l'efficacité et l'efficacités des ressources puisque leur utilisation vise une satisfaction accrue et une meilleure contribution à la mission organisationnelle. La négociation permet aussi d'éviter l'écueil de la sur-qualité, c'est-à-dire les services qui utilisent plus de ressources qu'il en faut pour répondre à la mission. Les organisations de santé ne peuvent pas se permettre ce luxe.

Une secrétaire de l'équipe d'intervenants sociaux a réagi fortement à ce concept. Elle était très fière de dire qu'elle traitait tous les documents avec la même qualité et avec le même soin. En allant un peu plus loin, nous avons constaté que cette personne se plaignait systématiquement de débordement, de surplus de travail et de fatigue en plus de semer sur son passage insatisfaction et grogne.

Cet exemple démontre l'importance de la spécification des attentes et des critères de satisfaction sur l'efficacité des ressources internes. Associées à une meilleure planification du travail, ces informations, lorsqu'elles sont comprises et partagées, deviennent des ententes mutuellement acceptées qui permettent alors d'améliorer la qualité du travail et de la relation en même temps que les performances.

Les membres du département d'informatique d'un centre de santé se sont rendu compte qu'ils répondaient à la plupart des demandes : « demain matin au plus tard », que la demande soit prioritaire ou non. Comme ce département fait souvent face à des urgences, il lui arrivait fréquemment de ne pas pouvoir tenir ses engagements. Cela stressait les membres de l'équipe et leur donnait le sentiment de ne pas être performants. De plus, ils avaient l'impression de courir toute la journée.

Dans une approche de négociation, le fournisseur s'assure de bien comprendre l'importance de la demande afin de ne pas menacer le continuum de services et de **se donner une marge de manœuvre**. Ainsi, pour certains clients internes, une réparation en avant-midi ou en fin d'après-midi, cela n'avait pas beaucoup d'impacts sur le service... bref, on pouvait attendre un peu.

Toute négociation interne efficace permet de réorganiser les ressources de façon plus ciblée, mieux priorisée. La satisfaction et la valorisation au travail augmente parce que les résultats sont plus visibles et appréciés, ce qui se répercute sur la qualité des relations interpersonnelles et la performance de l'unité.

Comme pour les relations avec les clientèles externes, la construction d'alliances internes fait intervenir des questions qui touchent les individus personnellement, donc la relation. Là plus qu'ailleurs, la relation est l'un des éléments fondamentaux de la négociation.

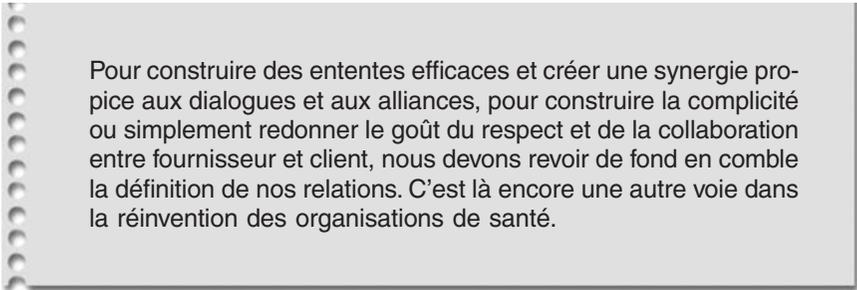
Au cours d'une négociation, et en particulier quand le différend est profond, ce qui est ressenti est parfois plus important que ce qui est dit. Le risque est grand de voir les parties en présence envisager la négociation comme une bataille et non comme une collaboration constructive destinée à mettre sur pied la solution d'un problème qui leur est commun. Plus les participants ont l'impression que l'enjeu est important, plus ils se sentent menacés.

Les émotions des uns entraîneront celles de leur vis-à-vis. De la peur peut très bien sortir la colère et vice et versa. (Fisher et Ury, 1982)

La négociation client-fournisseur, tant à l'externe qu'à l'interne, implique l'alliance de toutes les parties. Accepter une alliance doit avoir pour effet de tisser les relations internes et d'harmoniser les ressources. Les alliances sont une toile d'araignée dans laquelle chacun besogne en harmonie avec l'autre.

Le recadrage vers la négociation peut entraîner une certaine résistance. On a l'impression que c'est ouvrir la porte à l'exagération, aux abus, aux démonstrations d'insatisfaction, aux joutes de pouvoir, à la relation dominant/dominé. Ces croyances créent du scepticisme, de la méfiance et de la fermeture aux autres.

Que l'on négocie les liens, le partenariat, les services, les exigences, les attentes ou un nouveau contrat de service, on vise toujours la même chose : nouer des alliances mobilisatrices et créatrices si précieuses aux organisations de santé.



Pour construire des ententes efficaces et créer une synergie propice aux dialogues et aux alliances, pour construire la complicité ou simplement redonner le goût du respect et de la collaboration entre fournisseur et client, nous devons revoir de fond en comble la définition de nos relations. C'est là encore une autre voie dans la réinvention des organisations de santé.

L'ALLIANCE CLIENT-FOURNISSEUR**DIAGNOSTIC : MES HABILITÉS EN NÉGOCIATION**

	Rarement					Souvent				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Je suspends mes jugements pour mieux comprendre.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Je sais être à l'écoute de mes émotions.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Je suis capable de sentir l'émotion de l'autre.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Je suis capable d'ouverture.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Je suis capable d'empathie.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Je sens quand je suis en train de me fermer.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. J'aime impliquer l'autre dans la recherche de solutions.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Je suis capable de gérer mes émotions.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. Je suis capable de comprendre les arguments de l'autre.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. Je suis capable de trouver l'intérêt commun.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. J'écoute les divergences sans me sentir menacé(e).	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12. Je donne de réelles chances à l'autre.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13. Je me sens capable d'accueillir l'autre, ses hésitations, ses paradoxes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14. Je travaille la relation en même temps que le contenu.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15. Je sens quand nos espaces communs se rencontrent.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16. Je suis capable de recentrer la discussion sur l'essentiel.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17. Je suis capable de manifester ma satisfaction pour le chemin parcouru.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18. Je témoigne souvent ma confiance à l'autre.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

	Rarement					Souvent				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19. Je vise constamment à construire une alliance.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20. Je sais maintenir le dialogue.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
21. Je suis capable de sentir mes propres résistances.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22. Je sais quand survient une pensée neuve.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
23. Je me laisse du temps pour la réflexion.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
24. Je crois que l'autre peut aussi avoir raison.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
25. Je vise l'inclusion des nouvelles idées.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
26. Je pense « pourquoi pas ».	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
27. Je construis et entretiens constamment les liens de confiance.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28. Je suis conscient(e) de l'importance des liens d'interdépendance qui nous unissent.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
29. Je vise l'équilibre des ressources.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
30. Je vise un échange gagnant–gagnant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
31. Je protège l'estime de soi de l'autre.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
32. Je souligne régulièrement les points communs.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
33. Je valide où se trouve l'autre dans la démarche.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
34. Je constate l'expertise de l'autre.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
35. Je garde à l'esprit la mission et les valeurs organisationnelles.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
36. Je traite l'autre avec respect et dignité.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ANALYSE ET RÉFLEXIONS

Habilités	Réponses	Total
Présence à soi	2-6-8-21-22-23 (maximum 60)	
Présence à l'autre	3-5-9-20-24-33 34 (maximum 70)	
Qualité de l'écoute	1-4-11-13 (maximum 40)	
Intérêt commun	10-15-32-35 (maximum 40)	
Protection de la relation	12-14-17-18-27-31-36 (maximum 70)	
Critères acceptables	7-25-26-29 (maximum 40)	
Finalité vers l'alliance	16-19-28-30 (maximum 40)	

À partir du résultat de votre auto-diagnostic, quelles sont vos grandes habiletés de négociation ?

À partir du résultat de votre auto-diagnostic, quelles sont vos pistes de développement ?

LES EXIGENCES ACCEPTABLES : COMMENT PROCÉDER⁴

- *Avec votre équipe, indiquez une activité représentative de votre unité. Vous pouvez prendre une activité qui suscite de la tension, des irritants ou des conflits potentiels. Vous pouvez aussi commencer par une demande d'amélioration d'un client interne ou une plainte faite à votre service (nous aurons un outil spécialement conçu pour vous aider).*
- *Identifiez les clients visés. S'il s'agit d'un client interne, planifiez une entrevue (voir le guide à la page suivante).*
- *S'il s'agit d'un client externe, les enquêtes de satisfaction pourront vous mettre sur une piste.*
- *Choisissez un ou des volontaires à l'intérieur de l'unité pour la rencontre avec le client. Prenez des personnes à qui cette rencontre peut permettre une ouverture ou une nouvelle compréhension de leur rôle.*
- *Procédez à l'entrevue et établissez un rapport de la rencontre, pour analyse en équipe.*
- *Évaluez la pertinence de l'analyse de satisfaction de votre client :*
 - *Les demandes sont-elles prioritaires par rapport aux besoins de l'organisation ?*
 - *Ont-elles une valeur ajoutée face au service à la clientèle, au continuum ?*
 - *Les impacts (processus et ressources) sont-ils réalistes et mesurables ?*
- *Avec votre équipe, élaborez une proposition d'amélioration.*
- *Présentez le projet d'amélioration à votre client, pour réactions et ajustements.*
- *Procédez à la modification ou à l'implantation de la solution.*
- *Évaluez l'efficacité de la modification sur votre unité.*
- *Faites une vérification de satisfaction auprès de votre client.*

4. Outils de l'approche-client, gracieuseté de CRSSS Baie-James.

GUIDE D'ENTREVUE (ANALYSE DE SATISFACTION)

Client : _____ Date de la rencontre : _____

Activité : _____

Quels sont vos besoins et vos attentes ?

Jusqu'à quel point notre façon de procéder répond-elle à vos besoins ?

Y trouvez-vous des irritants ?

Quelles améliorations souhaitez-vous ?

Entrevue effectuée par : _____

Personne rencontrée : _____

ÉTUDE DE CAS

- Prenons le cas d'une opération mineure sur un enfant (ablation de l'appendice – cas fictif). Les employés de ce département ont constaté, en faisant l'analyse des écarts de satisfaction, qu'il y avait rupture de continuum. En effet, pour les cas mineurs, ils n'avertissaient pas le département du transfert des patients. Il en résultait un bénéficiaire non attendu et l'insatisfaction de leurs clients internes. On pourrait s'en inspirer pour faire une analyse de satisfaction interne.
 - Choix du client interne : Service de courte durée
 - Qui fait l'entrevue : (maximum de 2 personnes)
-
- Choisir les personnes à rencontrer, prendre rendez-vous, préparer l'entrevue. (60-90 min)
 - Faire l'entrevue : voici le rapport déposé à l'équipe (fictif, il va s'en dire!).
 - En équipe, on procède à l'évaluation de la pertinence de l'analyse de satisfaction de notre client :
 - Elle est prioritaire. Elle touche le bénéficiaire, la vision et la mission.
 - Elle a un grand potentiel d'augmentation de la qualité du service aux clients internes et externes.
 - Les modifications peuvent être réalistes, sans ajout de personnel, seulement une amélioration du processus.
 - L'équipe enclenche alors un processus de résolution de problème (pages suivantes). Elle peut associer à ses membres un représentant de la clientèle (interne et/ou externe). Cela allège le processus de validation et permet des solutions plus réalistes, qui maximisent la satisfaction et facilitent l'implantation.
 - Lorsque le processus de résolution est fini, il faut le présenter pour validation (voir le guide de validation).
 - Il est essentiel de faire un retour sur la validation en équipe et de mesurer l'efficacité de l'implantation.

RAPPORT D'ENTREVUE*(Analyse de satisfaction)*Client : Soins de courte durée Date de la rencontre : 25 mai 2001Activité : Transfert de patients (enfants)*Vos besoins et attentes :*

Savoir d'avance pour augmenter la qualité de l'accueil et des soins.

Ne pas être pris au dépourvu ni à court de ressources.

Être supporté dans la planification des ressources humaines et matérielles.

Notre façon de procéder répond-elle à vos besoins ?

Beaucoup de frustration. L'unité n'est pas prête à recevoir et à rassurer le patient et sa famille. De plus, on devient maussade et le patient le sent. On ne connaît pas les prescriptions, etc. On donne l'impression d'être peu professionnel. Ça bouleverse l'organisation des soins et les routines.

Trouvez-vous des irritants ?

On a l'impression d'être des laissés-pour-compte. On sent que vous ne vous préoccupez pas de nos contraintes. On veut bien faire. On n'aime pas être pris au dépourvu face aux patients. On manque de ressources surtout aux heures de repas.

Quelles améliorations souhaitez-vous ?

Faire partie du processus de planification des interventions. Avoir accès à vos cédules journalières. Améliorer l'information médicale. Trouver un moyen d'être dans le coup.

Entrevue effectuée par : _____

Personne rencontrée : _____

GUIDE DE VALIDATION

Client : _____ Date de la rencontre : _____

Activité : _____

Présentation du projet d'amélioration :

*Notre projet d'amélioration répond-il à vos besoins?
Rectifie-t-il les irritants?*

Avez-vous des préoccupations ou ajustements à proposer?

*Quelles stratégies d'implantation ou d'information privilégiez-vous,
le cas échéant?*

Entrevue effectuée par : _____

EXEMPLE DE RAPPORT DE VALIDATION**Rapport de validation du projet d'amélioration**

Client: Soins de courte durée _____ *Date de la rencontre:* 30 juin 2001 _____

Activité: Transfert de patients (enfants) _____

Présentation du projet d'amélioration :

Copie de la cédule journalière: évaluation quotidienne du potentiel des besoins en lits de courte durée. Appels systématiques au département pour toute arrivée, avant le début de l'intervention et lors du départ, pour un meilleur accueil.

Notre projet d'amélioration répond-il à vos besoins ?

Rectifie-t-il les irritants ?

Très satisfaisant. Impacts importants sur la planification journalière.
La période d'essai nous le dira.

Avez-vous des préoccupations ou ajustements à proposer ?

Pas pour l'instant.

Quelles stratégies d'implantation ou d'information privilégiez-vous, le cas échéant ?

L'appel systématique. Le rapport quotidien des besoins sera à développer.

Entrevue effectuée par: _____

Personne rencontrée: _____

EXPLORATION DE MES HABILITÉS EN NÉGOCIATION

À la suite d'une entente mutuellement acceptable que vous avez conclue avec un client, analysez les éléments suivants :

Le contenu des échanges :

Le contexte des échanges :

La qualité de la relation :

Les effets de l'entente :

Après cette rencontre, comment décrivez-vous

La démarche d'alliance ?

Ce qui s'ouvre à vous pour la suite de cette entente ?

Ce que vous avez à travailler ?

*LA DYNAMIQUE
RELATIONNELLE
DES ALLIANCES*

5

5.1. LA CIRCULARITÉ DES ÉCHANGES

Le rétrécissement des écarts entre les besoins d'un client et la réponse du fournisseur passe souvent par la qualité de la relation entre les deux parties. Dans l'environnement interne des organisations de santé, les individus jouent à la fois les deux rôles : celui de client et celui de fournisseur. Décortiquons en phases précises le jeu dynamique des rôles client et fournisseur dans l'exemple suivant :

Un prélèvement sanguin est fait le matin. L'infirmière l'envoie au laboratoire, qui devient alors son client interne. L'infirmière prend soin de répondre aux exigences du laboratoire : double identification, avant 10 h, selon le respect du protocole, avec une quantité suffisante pour faire tous les tests nécessaires, etc. Le laboratoire doit s'assurer que les exigences techniques du fournisseur (l'infirmière) seront respectées pour fournir au médecin des rapports fiables.

La technicienne en laboratoire se transforme ensuite en fournisseur dès qu'elle analyse et achemine les résultats, à l'infirmière ou au médecin.

Bien que le laboratoire ait une mission fournisseur, dans une activité spécifique, l'employé du laboratoire aura l'un ou l'autre des deux rôles. Dans une dynamique d'interdépendance, les rôles client et fournisseur se confondent au rythme de la diversité des activités et des interrelations.

Les relations entre client et fournisseur sont donc très dynamiques et simultanées. Le modèle systémique et circulaire les décrit mieux que le modèle d'alternance du type émetteur-récepteur. On fournit et l'on reçoit constamment parce qu'on communique constamment. Pendant qu'un service est fourni, les informations digitales (remarques, remerciements, dossiers, instructions) et analogiques (attitudes ou comportements non-verbaux comme des sourires des regards, des gestes, des expressions) sont recueillies et interprétées. Les effets de cette interprétation sont par exemple un dévouement accru, si les messages perçus sont positifs, ou un retrait ou une démobilisation, si l'interprétation des messages est négative.

L'unité d'approvisionnement d'un centre de santé avait une image de la qualité de leur service plutôt mitigée. Certains clients internes étaient très satisfaits du service et d'autres se plaignaient systématiquement du manque de collaboration et d'efficacité des commis. Lors d'une journée de planification de l'unité en cause, les commis expliquèrent qu'il y avait deux sortes de clients : ceux qui les traitaient avec considération et ceux qui les méprisaient. On répondait donc aux demandes des premiers avec courtoisie et efficacité, tandis qu'on plaçait systématiquement celles des seconds sous la pile des réquisitions.

Les messages transmis par les informations digitales et analogiques déterminent la relation « supérieur–inférieur–partenaires » que l'une des parties propose à l'autre. Cette relation se construit, de façon positive ou négative, et conditionne en bout de piste le degré d'alliance ou d'isolement de l'un et de l'autre. De plus, le contexte dans lequel s'effectue l'échange ajoute aussi à la façon de recevoir et d'interpréter un message et d'y établir la relation.

Suzanne, une technicienne en laboratoire médical, reçoit de l'unité d'urgence un prélèvement pour un test qui prend vingt minutes. À toutes les cinq minutes, l'infirmière lui téléphone pour connaître les résultats. La technicienne, exaspérée, finit par lui raccrocher au nez.

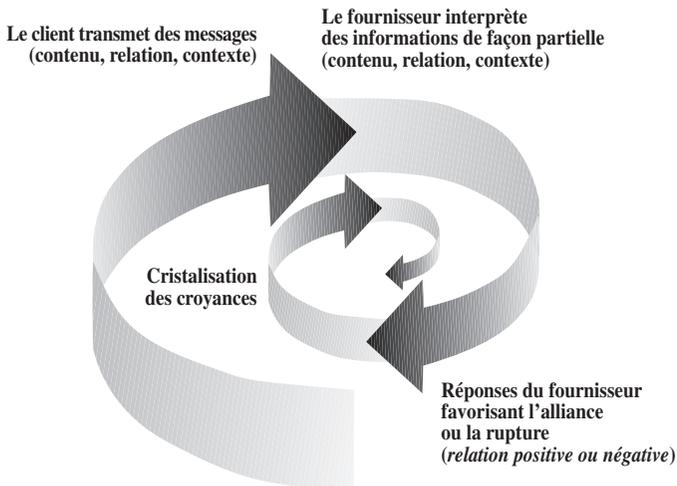
Pour comprendre ce phénomène, humain mais néfaste aux relations interpersonnelles, on doit tenir compte du contexte dans lequel s'effectue l'échange. La pression qui arrive souvent à l'entrée du système de santé, particulièrement dans les services de première ligne, se répercute sur les autres fournisseurs, comme un effet de dominos. Le contexte, dans lequel s'inscrivent les échanges, conditionne fortement la qualité des interrelations. Certains éléments du contexte restent aveugles pour un des interlocuteurs, ce qui laisse une partie de l'information inaccessible à une interprétation plus juste du message.

Le médecin veut rassurer sa patiente. Il demande à l'infirmière, à toutes les cinq minutes, si elle a reçu le résultat du test. Il insiste pour que celle-ci appelle le laboratoire. Louise sait que l'appel est inutile... mais il insiste. Lorsque Suzanne, la technicienne, à bout de patience, lui a raccroché au nez, Louise s'est sentie bien seule dans la tourmente.

Le **contenu, la relation et le contexte**, les éléments fondamentaux de la communication, influencent la qualité des liens d'interdépendance. Dans une dynamique circulaire, il s'installe un phénomène de cristallisation qui entraîne la construction de deux solitudes... ou d'une alliance. La cristallisation est un phénomène qui rend fixe ce qui était instable. La cristallisation des croyances a l'effet pervers d'installer une perception sélective qui permet de confirmer l'interprétation positive ou négative d'une interaction et de la fixer comme absolue. Cette sélection est grandement influencée par le contexte et l'historique de la relation.

Dans le cas précédent, si Suzanne est une bonne amie de Louise, il est possible que cette bévue soit facilement excusée. Une discussion franche et ouverte autour d'un café devrait suffire à régler l'incident et consolider la relation d'amitié. Par contre, si la relation est déjà négative, l'incident peut confirmer la « perception de non-collaboration et de personnalité difficile » de Suzanne. Et chaque échange sera teinté de ce filtre, ce qui cristallisera encore plus l'opinion et menacera de rupture une relation de plus en plus détériorée.

FIGURE 5.1
La circulante des échanges



La dynamique qu'engendre la cristallisation peut marquer sérieusement la qualité de la relation entre le client et le fournisseur. Il est donc important de développer, pour chacun des doubles rôles client et fournisseur, des habiletés à construire ou à reconstruire des relations positives essentielles à un véritable pacte humain.

5.2. LA DYNAMIQUE RELATIONNELLE CLIENT-FOURNISSEUR

Dans une organisation, chacun possède une clientèle qui attend la prestation d'un service (dans le cas contraire, si vous voulez garder votre emploi, ne vous en vantez surtout pas) et l'un dépend de l'autre pour pouvoir faire son travail. Chaque fois que le rôle client et fournisseur est joué, la personne change de cadre de référence. Ce changement apporte avec lui tout un construit mental, des a priori, des perceptions qui conditionnent les attitudes et les comportements

de l'individu et qui déterminent le type de relation qu'une personne entretiendra avec une autre. Regardons, dans cette anecdote client-fournisseur, la dynamique systémique d'une interaction.

Mariette est une préposée à l'entretien. La fin de semaine, elle travaille comme serveuse dans un restaurant. Un jour, quatre femmes s'installent à une table. Mariette leur apporte une tasse de café. Une des clientes, fortement mécontente, exige de faire servir son café dans un pichet. Mariette s'excuse et revient avec le pichet. Quelques minutes plus tard, Mariette retourne à la table avec un panier de pains. La même cliente se fâche en rejetant le pain. Elle le voulait chaud.

Mariette s'excuse et revient avec du pain chaud. Pendant tout ce temps, Mariette ravale et fait l'effort de donner le meilleur service possible. Les autres femmes sont mal à l'aise face à la situation. Quelques jours plus tard, Mariette croise l'une de ces femmes qui s'empresse de s'excuser en disant qu'elle y repenserait deux fois avant d'être à nouveau en compagnie de cette mégère.

Grégoire Bateson, un grand penseur de l'école de Palo Alto, explique l'interaction humaine par deux modèles : les relations symétriques, inspirées du modèle père-fils, et les relations complémentaires, inspirées du modèle mère-enfant. Dans la relation complémentaire deux positions s'installent : la position haute (la mère) et la position basse (l'enfant). Si, en tant que telles, les relations symétriques et complémentaires sont neutres, leur évolution dans l'interaction peut avoir deux effets : soit créer une dynamique d'échange saine et naturelle que l'on peut qualifier de positive, soit, à l'inverse, être malsaine, pathologique et donc négative.

La symétrie et la complémentarité ne sont en elle-mêmes ni « bonnes » ni « mauvaises » et sont deux modèles d'interactions qui obéissent à des modèles de relations différents et qui peuvent alterner pour un même individu selon la nature de son partenaire. Là où il y a problème, c'est lorsqu'il se produit un « emballement » dans l'un ou l'autre des modèles ou que des partenaires ne voient plus la possibilité de communiquer en dehors d'une stricte symétrie ou d'une stricte complémentarité : ils rigidifient alors leurs relations dans une seule forme stéréotypée de rapport à l'autre.

[...] La relation symétrique observée de façon rigide devient vite une relation de rivalité et de surenchère. On assiste alors à une sorte d'escalade dans le désir de se montrer égal à l'autre et d'avoir vis-à-vis lui le comportement exact qu'il a vis-à-vis de nous. [...] L'évolution « pathologique » de la relation complémentaire peut mener à deux sortes de perversion. La première tient à la transformation de la différence en inégalité et en oppression ; celui qui est en position haute l'utilise comme moyen de manipuler ou d'écraser celui qui est en position basse. [...] La seconde s'exprime dans une complémentarité rigide qui

ne laisse place à aucune modulation et à aucune évolution permettant aux partenaires de modifier leur relation. (Marc et Picard, 2000, p. 59-60)

La relation client–fournisseur, avec son paradigme « au service de... », valorise la relation complémentaire. En y ajoutant l'attitude ou le comportement du client-roi, la relation complémentaire peut devenir négative et se transformer progressivement en conflit. C'est le point de rupture¹ de la relation complémentaire qui devient alors négative et destructrice. Cette théorie met en lumière toute la complexité de l'interaction relevée dans l'anecdote de Mariette. Le type de relation décrite dans cette histoire est complémentaire négative. C'est l'histoire de trop de relations avec un client-roi ou d'abus d'autorité.

Les deux tableaux suivants indiquent les caractéristiques des relations complémentaire et symétrique et les modes relationnels qu'elles engendrent.

Dans la relation complémentaire positive deux modes prévalent : d'abord, en *mode accueil* (une position basse), l'individu est prêt à recevoir l'autre, à aller dans son camp, à comprendre son point de vue, à reformuler selon l'art de l'écoute. Ensuite, en *mode impératif* (une position haute), la personne exprime les besoins, exhorte aux priorités, installe les limites et les balises. Et chacun peut changer de mode en cours d'échange, pour enrichir les points de vue, rapprocher les intérêts et construire le dialogue.

Dans une relation complémentaire négative, la dynamique est radicalement différente. En position haute, il y a **l'expert, le dominant, le roi...** qui ne partage pas sa couronne. En position basse, il y a **le valet, le soumis...** condamné à l'être encore plus. Le valet finit par se laisser détruire par l'absence de reconnaissance ou développe une dépendance dans laquelle il trouve confort et sécurité, ce qui l'éloigne de la prise en charge, de l'autonomie et de la responsabilisation.

1. Ce point de rupture, c'est ce que Grégory Bateson, un des piliers de l'approche de Palo Alto, appelle: « la *schismogénèse* », c'est-à-dire *l'histoire d'une relation qui devient conflit*. Isabelle Orgogozo parle de schismogénèse complémentaire ou symétrique.

TABLEAU 5.1
Les relations complémentaires client–fournisseur

Les relations complémentaires POSITIVES	Les relations complémentaires NÉGATIVES
<ul style="list-style-type: none"> • L'un donne, l'autre reçoit. • Les échanges sont sains et satisfaisants. • Le donneur accepte de recevoir de l'autre. • Le receveur peut donner à son tour. • Le donneur comprend le besoin du receveur. • Le receveur comprend les limites du donneur. • C'est un échange généreux. • La relation peut devenir symétrique. • Il ne se crée pas de dépendance. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'un domine, l'autre est dominé. • Les échanges sont humiliants pour le dominé. • Le dominé développe un lien de dépendance envers le dominant. • La situation ne peut pas s'inverser. • Le dominant développe une dynamique de menace : je donne, je retire à mon gré. • Le dominé est un objet. • Le dominé ne peut donner, ni le dominant recevoir. • La situation ne peut pas devenir symétrique.
<p>La position haute : <i>mode impératif</i>. La position basse : <i>mode accueil</i>.</p>	<p>La position haute : <i>mode roi-expert</i>. La position basse : <i>mode valet</i>.</p>

TABLEAU 5.2
Les relations symétriques client–fournisseur

Les relations symétriques POSITIVES	Les relations symétriques NÉGATIVES
<ul style="list-style-type: none"> • Chacun voit en l'autre valeurs et compétences. • Chacun croit que l'autre peut contribuer à son avancement. • Le respect de l'expertise de l'autre est manifeste. • Les divergences sont vues comme une émulation. • La présence de l'un fait reculer les limites de l'autre. • L'expertise de chacun est vue comme un accroissement du pouvoir et des ressources. • La collaboration est l'effet désiré. • Le partenariat génère la créativité et l'amélioration continue. • Le partenariat libère les talents. 	<ul style="list-style-type: none"> • Chacun protège son territoire. • Les ressources de l'un sont inaccessibles à l'autre. • Il y a un sentiment de supériorité de l'un et de l'autre. • L'expertise de l'autre est vue comme un irritant. • L'expertise de l'autre est vue comme une perte de pouvoir. • L'objectif est de faire de l'autre un perdant. • Les conflits personnels se transfèrent dans les unités d'appartenance. • L'absence de collaboration crée des ruptures dans le continuum de services.
<p>Mode partenariat.</p>	<p>Mode compétition.</p>

La relation complémentaire est malsaine lorsqu'elle valorise la dynamique dominant/dominé, lorsque l'un tente « d'obliger, de coincer l'autre ou [de] le traiter comme un objet visant sa satisfaction unique » (Orgogozo, 1988).

Les relations symétriques, lorsqu'elles sont positives, influencent la création du dialogue, du dépassement, d'une alliance génératrice d'accomplissement. C'est alors le **mode partenariat** qui s'installe. Lorsque la symétrie est négative, elle entraîne la rivalité, la compétition, la haine, et installe une logique de destruction : *c'est lui ou moi*. La relation est alors en **mode compétition**.

Devant cette cliente agressive et dominatrice et une relation complémentaire négative, quelle stratégie relationnelle Mariette peut-elle adopter ? Conserver son *mode valet* et devenir plus soumise et humiliée ou prendre une position haute, *le mode impératif*, et briser ainsi le « pattern » relationnel ? Ce changement peut avoir deux effets : le saisissement qui fait que la cliente se calme, prend un mode accueil et devient **collaboratrice**, ou l'escalade des échanges qui fait que la relation se détériore **en rivalité et en compétition**, indices d'une relation symétrique négative.

Mariette réfléchit à la façon de réagir face à cette cliente. Craignant les effets négatifs d'une position haute avec une cliente de cette nature, elle a opté pour le maintien de la relation complémentaire négative en conservant son mode valet. Ce faisant, elle a entretenu une position humiliante pour elle-même et face aux témoins de la scène. Heureusement, cette relation était éphémère, l'inconfort, passager, et les témoins, empathiques à sa cause.

Si la relation complémentaire négative s'installait à long terme, ses effets destructeurs seraient beaucoup plus préoccupants, comme l'illustre la triste histoire d'André.

André, un commis aux achats, avait un patron, Lucien, qui aimait se décrire comme « entier et impulsif ». Malheureusement l'impulsivité de Lucien le poussait à faire des colères noires, et les insultes et les grossièretés devenaient le triste lot quotidien d'André. Timide, terrifié par la peur des éclats de son supérieur, André n'osait pas exprimer ses besoins ni fixer ses balises et, chaque jour, les actes de soumission et les humiliations s'accumulaient. Il développa de graves problèmes de santé qui, associés aux pressions de son épouse, le forcèrent à donner sa démission. La route pour reconstruire l'estime de lui-même fut longue et ardue.

Les relations, qu'elles soient complémentaires ou symétriques, doivent se construire de façon positive. L'habileté des individus à influencer la relation de façon positive est déterminante pour la construction des alliances et du dialogue. Une interaction se construit à deux. Le tableau des stratégies relationnelles reconstructives offre un aperçu

TABLEAU 5.3
Stratégies relationnelles reconstructives

Mode valet		
Mode accueil	Mode impératif	Mode partenaire
	1. Adopter une position haute pour changer la relation. Exprimer les besoins, les priorités, les intérêts en jeu. Fixer les balises et limites. Avoir un ton sans agressivité. Puis, lorsque les relations sont plus positives, instaurer le mode partenariat et...	2. Exprimer le besoin de collaboration. Raviver les constats d'expertise de l'autre et les vôtres. Insister sur le besoin d'amélioration. 3. Adopter ensuite le mode accueil....
Mode roi-expert		
1A. Donner de la place à l'autre. Lui laisser exprimer son point de vue. Revaloriser. Promouvoir la prise en charge, la recherche d'une solution. Attitude d'écoute essentielle à la restauration du climat de confiance. 2A. Recevoir les contraintes et les préoccupations. Adopter le mode partenariat – ou	1B. Changer le ton de la relation pour aller vers les intérêts communs. Refaire le point sur les priorités, les balises, les exigences. Langage analogique plus empathique. Viser l'implication de l'autre. Puis, adopter le mode accueil (2A). 2B. Lorsque la relation est plus positive, on peut viser le mode partenariat.	3. Exprimer le besoin de collaboration. Raviver les constats d'expertise de l'autre et les vôtres. Insister sur le besoin de recherche mutuelle de solutions. 4. Revenir en mode accueil (2A).
Mode compétition		
1. Changer la relation pour donner de la place à l'autre. Lui laisser exprimer son point de vue. Témoigner de ses compétences. Témoigner de votre besoin de l'autre pour réussir. Recevoir ses contraintes sans objections. Se centrer sur les intérêts communs. Maintenir le mode accueil pour restaurer la relation.		2. Exprimer le besoin de collaboration. Raviver les constats d'expertise de l'autre. Insister sur le besoin d'amélioration et de partenariat. Viser le service client. 3. Construire la confiance par des gestes concrets. Offrir des ressources et donner l'exemple. Revenir en mode accueil

des choix et dynamiques pouvant favoriser ou consolider une relation positive. Ces stratégies visent à quitter un mode négatif (valet-expert-roi ou compétitif) pour reconstruire une interaction positive ou recréer le dialogue et l'ouverture (accueil, impératif et partenariat).

Dans une salle d'attente bondée, un patient très grand et costaud perd patience et manifeste, à l'endroit de l'infirmière à l'accueil, des comportements agressifs et impolis, criant des insultes et des menaces. Céline, la chef de service, vient alors à la rescousse. Cette femme dynamique de 4 pieds 5 pouces se met devant lui, raide et décidée, et lui dit, d'une voix douce mais autoritaire : « Monsieur, nous nous efforçons de vous donner le meilleur service possible. Allez vous calmer dans la salle d'attente. Lorsque vous serez plus calme et poli, il nous fera plaisir de vous répondre. »

En toute connaissance de cause, Céline a choisi une position haute, le mode **impératif**, celui qui exhorte les priorités et installe des balises (*la stratégie reconstructive numéro un pour sortir d'une relation complémentaire négative en mode valet*). Cette relation complémentaire était positive puisqu'elle s'inscrivait dans une recherche de collaboration mutuelle. Cette intervention a changé la relation client-fournisseur en une complémentarité positive et, cette fois, c'est le client qui a pris la position basse – l'**accueil** (histoire de ne pas poireauter trop longtemps dans la salle d'attente).

Les deux types de relation sont constamment présents dans la dynamique client-fournisseur. L'habileté à construire une dynamique relationnelle positive entre clients et fournisseurs consolide les chances d'instaurer le climat d'entraide et de partenariat auquel les gens de la santé aspirent tant.

5.3. COMMENT ÊTRE UN BON FOURNISSEUR ?

Le cadre de référence du fournisseur est plus délicat à adopter face à une clientèle interne parce ce rôle n'est pas toujours accepté comme tel. La première raison est la peur d'être en « **mode valet** » face à un client interne exigeant, d'être dans l'obligation de s'écraser devant les exigences de l'autre. D'autre part, si le fournisseur adopte un **mode impératif**, cela peut être interprété comme de l'arrogance, de la compétition ou un refus de collaboration, et créer une relation symétrique

négative. Derrière ces questionnements pointe le souci du respect et de l'estime de soi. Comment être un bon fournisseur et s'épanouir dans ce rôle, quel que soit le type de la relation ?

5.3.1. ÊTRE OUVERT AUX BESOINS DU CLIENT

Le rôle de fournisseur dépasse largement la responsabilité de donner un service, de répondre à une demande. Les trois éléments de la communication, *contenu, relation, contexte*, doivent être habilement interprétés pour permettre de réussir sa relation fournisseur.

D'abord, le contenu du message, *les besoins et les exigences du client* ne sont pas toujours faciles à circonscrire. Il y a des besoins que le client a de la difficulté à cerner parce que ce n'est pas sa zone d'expertise, qu'il n'a pas pris le temps de bien y réfléchir ou simplement qu'il est ambivalent face à ses propres besoins. C'est alors au fournisseur de s'assurer que le besoin est bien cerné et qu'il est possible d'y répondre... surtout s'il s'agit d'une demande implicite. Le fournisseur a tout avantage à bien valider les besoins du client car, dans tous les cas, il est responsable d'avoir bien ou mal servi le client : *« C'est bien ce que tu m'as demandé. Tu l'as eu. De quoi te plains-tu ? »* Cette phrase banale montre à quel point l'objectif client est dévié. *C'est ta faute, client, si je ne t'ai pas donné ce que tu voulais !*

Les exigences mutuellement acceptables sont efficaces pour connaître les véritables besoins des clients. Mais il y a une condition préalable : que le service, l'unité, l'équipe et chacun de ses membres veuillent sincèrement connaître les besoins et acceptent de se remettre en question. Connaître les besoins des clients c'est recevoir les insatisfactions dans un esprit d'ouverture, c'est constater que, parfois, on pose des actions depuis des années et qu'elles ne correspondent peut-être plus aux besoins. Il est essentiel que tous les membres de l'équipe s'entendent sur les objectifs d'amélioration avant d'entreprendre toute démarche ouvrant la porte à l'amélioration des relations et de la qualité du service.

Bien que les types de relation évoluent de façon constante à travers les échanges, comme nous l'avons constaté avec l'anecdote de Céline, l'utilisation du *mode accueil* d'une relation complémentaire semble être un choix très stratégique pour le fournisseur qui veut se rapprocher de son client.

En effet, la relation complémentaire ne correspond pas nécessairement à une relation hiérarchique. Celui qui se situe en position haute hiérarchiquement n'est pas forcément celui qui

maîtrise le mieux la relation. [...] Le pouvoir ne réside donc pas systématiquement dans la position haute, car, paradoxalement, la position basse offre souvent plus de possibilités de manœuvre à celui qui la choisit volontairement. (Kourilsky-Belliard, 1995, p. 110)

Le mode accueil offre **une relation positive** avec le client et suggère à ce dernier de prendre une place plus « pro-active » dans la définition de ses propres besoins, de ses exigences et de ses balises. Cela donne, dans la relation proposée par le fournisseur, le message positif de l'échange : « *Dis-moi ce que tu veux, je ferai ce qui est en mon pouvoir (acceptable) pour te donner satisfaction* ».

Suzanne, la technicienne en laboratoire médical, peut délaissier le mode compétitif en faveur d'un mode accueil : « Ne t'en fais pas, ça s'en vient. » Au prochain appel, elle redit : « Ne t'en fais pas... je ne t'ai pas oubliée... t'es dans le jus hein ?... lâche pas ! » Ce faisant, elle conserve la qualité de la relation. Une telle attitude renverse systématiquement la tension. D'une part, la technicienne a une meilleure estime de soi et d'autre part l'infirmière se sent soutenue, comprise et respectée.

Le mode accueil du fournisseur permet d'être sensible **au contexte** dans lequel se situe l'échange. Cette position ouvre la voie à une meilleure compréhension de la réalité vécue par le client. L'ouverture favorise l'ouverture. Elle permet de consolider l'alliance recherchée et d'ouvrir la porte à la complicité et à l'entraide.

En optant pour un mode accueil, Suzanne diminue la tension par un échange soutenant et humain plutôt que de l'accentuer par l'accusation et l'agression.

Si l'infirmière, adoucie par l'attitude de Suzanne, a, en plus, la gentillesse de la remercier à la première occasion, il y a fort à parier que la journée de travail sera nettement plus satisfaisante pour chacune des deux parties et cristallisera l'alliance.

5.3.2. CONSTRUIRE UNE RELATION POSITIVE

Une relation symétrique positive est souhaitable entre le client et le fournisseur, car elle permet de construire un partenariat solide à partir de la reconnaissance des expertises réciproques. Chez le fournisseur, il importe donc de créer cette relation positive en évitant les messages créant la compétition. Le fournisseur est en situation de support, avec toute l'expertise dont il dispose. Dans son domaine, même s'il est le meilleur, l'objectif d'un bon fournisseur est de mettre ses ressources à la disposition de son client. Et c'est au client, en bout de ligne, de choisir ce qu'il y a de mieux pour lui.

Un groupe d'experts du département des finances et de l'approvisionnement avaient tendance à porter des jugements de valeurs sur leurs clients ou les besoins exprimés. Ainsi, ils les jugeaient capricieux d'exiger telle fourniture plutôt qu'une autre. À leurs yeux, c'était souvent du pareil au même. Les acheteurs faisaient des efforts pour diminuer les coûts et trouvaient que leurs clients internes gaspillaient et géraient mal leurs budgets.

On assiste ici à la création d'une relation symétrique négative dont l'objectif est de montrer au client «*qu'il a tort*» et que «*l'on connaît mieux que lui ce qui lui faut*». Les jugements de valeur provoquent, en plus, une rupture de l'écoute. Et le mouvement de la causalité circulaire se crée sournoisement, ce qui suscite des comportements compétitifs de part et d'autre : – *J'ai raison, tu as tort, – Je suis le client... – Et moi, l'expert...*

Les commis avaient comme objectif de promouvoir leur compétence et leur engagement envers l'organisation. Malheureusement, en construisant une relation symétrique malsaine avec leurs clients, ils ont créé un climat de compétition qui affectait l'image de leur service. En bout de piste, les clients se plaignaient systématiquement des achats qui ne répondaient pas à leur besoin ou à leur spécification. Les commis aux achats avaient donc raté leur cible... et de loin.

L'identification des besoins par des questionnements incessants, les remises en cause systématiques des demandes, les justifications nombreuses pour ne pas donner un service sont des indices d'une relation négative. Les justifications, les refus systématiques ou les attitudes condescendantes d'un fournisseur peuvent donner au client cette impression «*de ne pas avoir le choix*», d'être coincé». ***C'est alors une relation complémentaire négative où, cette fois, c'est le client qui est valet.***

Les relations négatives, qu'elles soient complémentaires ou symétriques, détruisent le climat de confiance et alimentent les ressentiments. Les luttes de pouvoir ou le sentiment d'être pris en otage qui émergent des relations malsaines sont peut être les plus grands obstacles aux alliances et au partenariat.

Le fournisseur n'a pas à juger son client. Il doit le guider, le conseiller et respecter ses choix. Un acheteur, par exemple, n'a pas la responsabilité des budgets des autres unités, mais peut proposer aux gestionnaires certains achats pour les aider à faire de meilleurs choix. Chaque unité doit respecter son territoire de pouvoir. Amorcer les échanges par un mode d'accueil doit se faire dans l'optique d'une relation saine et positive, c'est-à-dire de respect, d'échange et de collaboration.

Il arrive trop fréquemment que le client ne prenne pas de détour pour demander. Parfois, sans s'en rendre compte, il bouscule, heurte, brise. Parfois, il regrette. Parfois, il abuse et contribue à construire de ce fait une relation négative. Alors, naturellement, certains fournisseurs prennent un mode compétitif pour, à leur tour, imposer leur point de vue. Et, comme lorsque deux boucs défendent leur territoire, la cristallisation s'opère, le conflit éclate et entraîne la rupture.

5.3.3. MAÎTRISER LA SITUATION

Dans le domaine de la santé, les clients externes sont souvent exacerbés, sous le coup de l'inquiétude, de la peur, de la souffrance, de l'absence de maîtrise de la situation ou, tout simplement, de l'inconnu médical auquel ils sont confrontés. Souvent, ce contexte stressant déteint sur le comportement des clients, qui ne se montrent pas sous leur meilleur jour.

Luc, un physiothérapeute, reçoit comme consigne du pédiatre d'appliquer une technique de clapet à un poupon de quelques mois. La mère, surgissant dans la salle, lance un cri d'effroi. Elle est convaincue – à tort – que la technique est dangereuse pour son bébé et refuse que Luc continue le traitement. Celui-ci lui explique, tant bien que mal, la pertinence de la technique, feuillet explicatif à l'appui. Rien n'y fait. La femme s'obstine et refuse le traitement. Luc fait alors venir le pédiatre pour confirmer à la fois le traitement et sa propre compétence de professionnel. Après quelques jours de traitement, voyant l'état de son enfant s'améliorer, la mère s'est calmée et est devenue agréable et reconnaissante envers Luc.

Il est donc essentiel de maîtriser la situation, par le calme, la compréhension et le réconfort propres au mode accueil. Le contexte plus que sa personnalité influence le comportement de la cliente. La panique, le désespoir et le doute sont des obstacles que le fournisseur se doit de comprendre pour pouvoir les maîtriser.

Nathalie, une infirmière de nuit, reçoit une patiente de fort mauvaise humeur et irritée. Elle lui répond avec délicatesse, sans plus. Plusieurs semaines plus tard, la même patiente revient et lui dit: « Ah, je te reconnais, c'est toi qui m'a répondu la dernière fois. » Nathalie hésite car elle ne connaît pas le sentiment de cette personne face à son comportement, cette nuit-là. Et la patiente de répondre, chaleureuse: « Je t'ai trouvée tellement patiente! Merci beaucoup! »

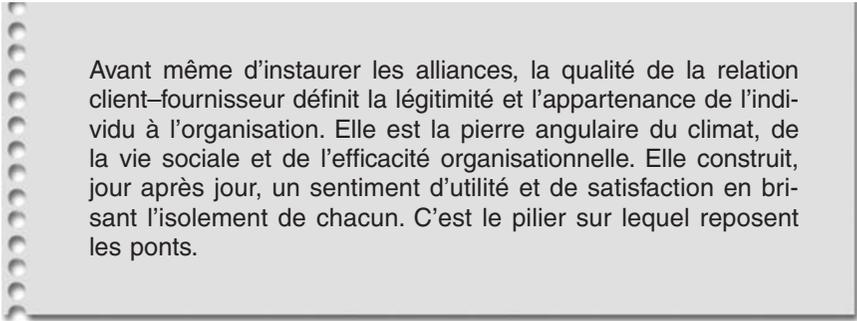
Il est parfois difficile ou même impossible de savoir si les efforts sont vus et reconnus. Dans le domaine de la santé, le *feed-back* positif semble encore trop rare, surtout à l'interne. La maîtrise de la

situation et la compréhension du contexte émotif de la communication font partie intégrante de l'habileté interpersonnelle menant à des alliances fructueuses.

5.3.4. SOUTENIR LE CLIENT MALGRÉ LES EMBÛCHES

La charge de travail dans les milieux de la santé impose la gestion des priorités. Les demandes des clients, surtout internes, s'ajoutent à la liste des choses à faire. Comme dans l'exemple de Suzanne, la technicienne en laboratoire médical, l'impatience, l'essoufflement, le stress et l'effet dominos de la pression de production peuvent générer le réflexe humain de perdre patience : *« Ben écoute! Si tu penses que j'ai juste toi à satisfaire, attends comme les autres...! Le département des miracles est fermé! »*

Non seulement ce genre de réponse est un abandon, c'est aussi une attaque à l'estime de soi. Le message derrière cette affirmation, en apparence banale, c'est : *« T'es pas important pour moi. J'ai d'autres chats à fouetter qui en valent plus la peine. Arrange-toi avec tes problèmes. »* Le fait de ne pas être la priorité du moment est acceptable. Ce qui ne l'est pas, c'est que le fournisseur renie son rôle, dévalue et laisse tomber la personne qui compte sur lui.



Avant même d'instaurer les alliances, la qualité de la relation client-fournisseur définit la légitimité et l'appartenance de l'individu à l'organisation. Elle est la pierre angulaire du climat, de la vie sociale et de l'efficacité organisationnelle. Elle construit, jour après jour, un sentiment d'utilité et de satisfaction en brisant l'isolement de chacun. C'est le pilier sur lequel reposent les ponts.

Comme l'histoire pathétique de Paul, le travailleur social à la recherche d'un lit pour son patient, se sentir abandonné et trahi occasionne un grand sentiment de vide. Cette expérience remet en question l'utilité même de la personne et son lien d'appartenance. C'est un dommage bien subtil et pourtant destructeur, qui s'attaque à la fibre humaine des organisations de santé.

– *« Écoute, je n'ai pas de lits disponibles actuellement mais donne-moi une demi-heure, je vais voir ce que je peux faire. »*

- « Écoute Pierre, j'ai eu une matinée folle mais je ne t'ai pas oublié. Je te rappelle cet après-midi pour te donner des nouvelles. Excuse-moi de te faire attendre. »
- « Bonjour Paul, je prend en note ta demande urgente. Je fais de petites vérifications et je te rappelle. Je vais faire mon gros possible. Où puis-je te joindre ? »

Quelle que soit la forme du message (digitale ou analogique), le client doit sentir que son fournisseur ne l'a pas oublié, qu'il le trouve important et qu'il fera tout ce qu'il peut pour le satisfaire. À l'impossible nul n'est tenu. Le client a alors droit à des explications pour comprendre, savoir à quoi s'attendre et prendre les dispositions nécessaires si le service ne peut pas être rendu dans des délais convenables, comme dans l'exemple suivant.

Dans les milieux éloignés des grands centres, l'approvisionnement peut poser quelques problèmes de délais. Ainsi, dans un service d'entretien des équipements, il arrive que les pièces servant à la réparation ne soient pas disponibles à court terme. Le fournisseur doit tenir le client au courant des faits, lui donner l'heure juste et travailler avec lui sur la recherche de solutions de rechange, même si cela dépasse son territoire d'action. « Écoute Simon, je pense que tel département possède un équipement qui pourrait te dépanner. Je vois ce qu'on peut faire et je te rappelle. »

Un fournisseur doit soutenir son client et éviter à tout prix de le laisser en plan. Le problème de son client est aussi le sien. Les préjudices ou même une rupture dans le continuum de services sont des effets à éviter, une responsabilité partagée par tous les membres de l'organisation.

Lorsque les engagements qu'un fournisseur a pris envers un client ne peuvent pas être respectés, il est préférable d'en aviser le client le plus vite : un délai d'attente allongé, la non-disponibilité d'un équipement ou toute autre mauvaise nouvelle. Il est tentant de repousser le moment d'avertir son client par peur de son mécontentement. Vaut mieux prendre le taureau par les cornes et l'en aviser le plus vite possible, au risque de subir son insatisfaction qui, de toute façon, ne tarderait pas à se manifester. Le seul vrai risque, c'est **que le client l'apprécie**.

5.3.5. VÉRIFIER LA SATISFACTION

Certaines personnes le font régulièrement, d'autres craignent de le faire, d'autres encore trouvent ça « tétéux ». Vérifier si un service répond bien aux attentes est très important pour l'amélioration des services à la clientèle. Il y a deux façons de vérifier la satisfaction de

la clientèle: de façon informelle et de façon systématique Il est difficile d'améliorer un service sans avoir des indices précis de ce qu'il faut améliorer.

L'entrevue directe ou téléphonique, quoique bienvenue, a certaines limites lorsqu'on veut mesurer la satisfaction d'un épisode de soins en particulier. Un patient à qui l'infirmière demande son degré de satisfaction aura tendance à évaluer la qualité du contact humain qu'il a reçu. Donc, si le patient a apprécié l'infirmière, il exprimera son appréciation de sa gentillesse au lieu de sa satisfaction de l'ensemble du séjour: qualité des soins, de la nourriture, de l'entretien, de l'empathie, de la compétence du personnel, du continuum des divers services, etc. Il est donc souhaitable d'utiliser des outils de mesure de la satisfaction mieux élaborés pour connaître la satisfaction par rapport à l'ensemble de l'expérience du client.

5.4. COMMENT ÊTRE UN BON CLIENT ?

Puisque les rôles et habiletés à développer comme fournisseur sont maintenant connus, il pourrait être facile de conclure qu'être un bon client va de soi si l'on a un bon fournisseur, ou encore que si l'on est un bon fournisseur, on est sans doute un bon client.

Pensée binaire oblige.

Pourtant, changer de peau, passer de celui qui offre les services à celui qui les demande n'est pas aussi simple. La pensée « le client est roi » a déformé considérablement la représentation du client. Les exigences, les intolérances, le stress et les attentes irréalistes peuvent transformer le docteur Jekylls en mister Hide.

5.4.1. DU DOCTEUR JEKILLS À MISTER HIDE

Deux ingrédients peuvent opérer la transformation d'un comportement à un autre. Le premier, ce sont les jugements de valeur, les a priori.

Certaines personnes ont tendance à s'imaginer qu'elles travaillent plus que les autres, que les gens de l'équipe de nuit ne savent pas travailler, que leurs fournisseurs manquent de compétence et de bonne volonté, et mille autres certitudes... toutes dites de bonne foi. Elles laissent la désagréable impression du « nous » supérieur et « des autres » inférieurs. Cette sensation, souvent issue du langage analogique, n'incite pas les fournisseurs à la collaboration ni au dépassement.

Dans une logique circulaire, les deux parties construisent, entretiennent et négocient constamment la relation client–fournisseur, qu'elle soit négative ou positive.

Les gens qui pensent être les seuls à donner contribuent, souvent à leur insu, à l'établissement d'une relation négative dont ils sortent blessés et isolés. D'où l'importance, dans un cadre de référence client ou fournisseur, d'être sensible aux messages que l'on émet: *on ne peut pas ne pas communiquer, on ne peut pas ne pas se comporter.*

Être sensible à la transformation du docteur Jekyll à mister Hide, cette présence à soi, est une habileté qui permet d'être conscient du pont ou du mur que chacun est en train de construire dans sa relation avec l'autre.

La présence à soi dans l'interaction est nécessaire pour reconnaître facilement que nous ne sommes plus à l'écoute. L'écoute exige la capacité de séparer son expérience propre de celle d'autrui, la capacité de ne pas confondre son émotivité avec celle d'autrui, la rigueur de faire la distinction entre son cadre de référence, sa carte du monde et ceux de l'autre. (Cormier, 1995, p. 74)

Le deuxième ingrédient, ce sont les comportements pouvant être interprétés comme *un manque de respect*. Le respect est une condition non négociable pour plusieurs. Et c'est souvent par le respect que l'on cherche la réponse aux blessures et aux déceptions.

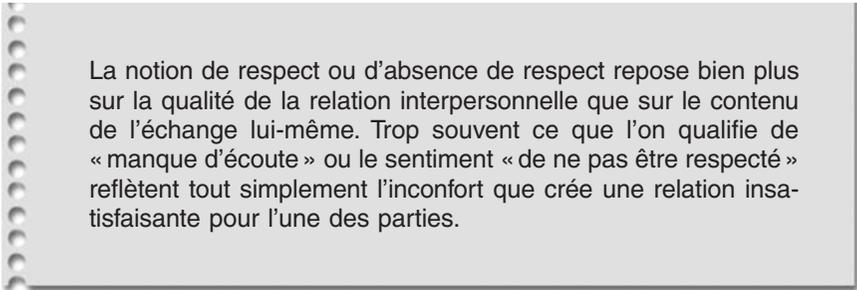
Le respect est un concept à la fois ambigu et inspirant qui, comme toutes les valeurs, trouve, dans une organisation, autant de définitions qu'il y a d'individus. Si la valeur est connotative, le besoin, lui, s'inscrit dans la réalité de plusieurs qui en regrettent l'absence.

D'après le *Larousse*, le respect est un « sentiment qui porte à accorder à quelqu'un une considération admirative, en raison de la valeur qu'on lui reconnaît, et à se conduire avec lui avec réserve et retenue. [...] Considération, déférence, dignité, égard, estime. »

Les comportements de respect, comme tout message, trouvent leurs interprétations dans le contexte dans lequel ils se sont manifestés. Pour un client, faire attendre un fournisseur est-il plus respectueux que l'inverse? Un client qui ne retourne pas son appel au fournisseur est-il plus respectueux que l'inverse? Un client qui ne s'excuse pas

d'une erreur qui a compliqué le travail du fournisseur est-il plus respectueux que l'inverse? Un client qui ne manifeste pas de sollicitude envers son fournisseur est-il plus respectueux que l'inverse? **Bonjour Monsieur Hide!**

Le respect, de par sa nature subjective, donne peu d'ancrage à l'explication des blessures, des tensions, des ruptures et des conflits, si cette valeur ne passe pas d'abord par le filtre de la dynamique relationnelle. Ainsi, ce que chacun interprète comme un manque de respect ne prend-il pas sa source dans l'absence de la confirmation de l'image de soi? Ne prend-il pas sa source dans ce rejet de l'autre ou, à un stade extrême, son déni? **Bonjour Monsieur Hide!**



La notion de respect ou d'absence de respect repose bien plus sur la qualité de la relation interpersonnelle que sur le contenu de l'échange lui-même. Trop souvent ce que l'on qualifie de « manque d'écoute » ou le sentiment « de ne pas être respecté » reflètent tout simplement l'inconfort que crée une relation insatisfaisante pour l'une des parties.

Être conscient de l'inconfort et appliquer une stratégie relationnelle reconstructive efficace permet de rétablir les liens et confirme le message de respect tant désiré par l'une et l'autre parties.

5.4.2. DONNER L'HEURE JUSTE

Un client qui ne sait pas ce qu'il veut est difficile à satisfaire. Cerner ses besoins est donc un exercice de base dans l'amélioration des relations avec les fournisseurs. *Attention de ne pas confondre les besoins et la façon d'y répondre.* Que le client priorise ses besoins permet aux fournisseurs une meilleure planification de l'utilisation de leurs ressources, elles aussi limitées.

Il y a des clients pour lesquels tout est toujours urgent, tout le temps. Les fournisseurs ont alors deux possibilités : ne pas les croire ou fixer eux-mêmes les priorités. Si les fournisseurs fixent les priorités à la place du client, ils ouvrent la porte aux choix inadéquats qui engendrent l'insatisfaction.

Pour le traitement des demandes, le laboratoire d'un centre de santé avait élaboré un système de priorisation basé sur un code de couleur : rouge : très urgent, jaune : urgent et vert : pas urgent. Près de 90 % des demandes classées étaient jaunes. Le laboratoire traitait les rouges en priorité et les jaunes en fonction de leur ordre d'entrée, ce qui créait des insatisfactions systématiques. Le système de priorités des demandes urgentes n'en était finalement pas un.

Pour certains fournisseurs, les demandes urgentes équivalent au cri « *Au loup ! au loup !* ». Les fournisseurs ont alors tendance à ne pas y croire. Si, au contraire, l'appel d'urgence vient d'un client habituellement raisonnable, il est probable que le fournisseur respecte sa demande parce que, tout simplement, il le croit. Comme client, apprenez à donner l'heure juste. Vous aiderez alors votre fournisseur, qui vous le rendra bien le temps venu.

5.4.3. MANIFESTER VOTRE SATISFACTION

On oublie trop souvent de dire merci.

Les messages d'appréciation, tant analogiques que digitaux, sont devenus, sinon carrément absents, souvent suspects. Sans aller jusqu'à la douzaine de roses, un petit merci dans l'ascenseur, un petit mot sur une note de service, un discret « merci pour hier », un petit pot de bonbons, un sourire reconnaissant contribueront à instituer des rapports de plus en plus harmonieux.

Les organisations modernes de la santé ont développé des mécanismes performants de réception et de traitement des plaintes mais peu de mécanismes de valorisation pour leurs gens, à l'interne. Bien que la valorisation des gestionnaires envers les membres de leurs équipes soit grandement souhaitable, c'est d'abord dans les rapports quotidiens qu'elle est la plus significative. Être apprécié de ses collègues de travail, avoir une réputation hautement professionnelle, savoir que les gens aiment travailler avec nous, recevoir des sourires et des bonjours chaleureux, savoir que notre présence est désirée, tout cela s'inscrit dans une vraie qualité de vie au travail.

Un bon client, collaborateur, partenaire, collègue, qu'il soit à l'intérieur ou à l'extérieur de l'unité de travail, a appris à témoigner de son appréciation, avec naturel et sincérité.

À la suite d'une formation sur l'approche client, une employée décide de manifester sa satisfaction en appelant au téléphone un fournisseur pour lui dire merci. Il y eut un silence au bout du fil et le fournisseur de s'exclamer : « Tu me niaises ! ». Mais non, dit la jeune femme, j'essaie sincèrement de mettre en pratique ma formation. Elle a dû se rendre chez son fournisseur pour le convaincre de sa bonne foi.

Les grands changements des organisations de santé sollicitent le tissage de nouvelles interactions humaines qui redéfinissent fondamentalement la satisfaction et l'estime de soi au travail. Ainsi, redécouvrir le plaisir des échanges cordiaux et chaleureux peut commencer par un timide « merci » et parfois même... par un simple « bonjour ».

5.4.4. COMPRENDRE LES CONTRAINTES

Mister Hide manifeste souvent de la fermeture aux contraintes des fournisseurs. Bien qu'il y ait des limites aux contraintes lorsque le service est nettement insatisfaisant, la compréhension des contraintes peut permettre de faire des demandes plus réalistes. Il est possible d'être compréhensif en rassurant les fournisseurs, en trouvant avec lui des solutions de rechange et, si c'est possible, en mettant la main à la pâte.

Comprendre les contraintes, savoir mesurer l'impact d'une demande sur le fournisseur, c'est un bon pas vers des exigences plus acceptables. Aider le fournisseur, le comprendre, c'est un pas concret vers le partenariat. Bien que comprendre ne signifie pas nécessairement accepter ces comportements coopératifs ouvrent la voie à des négociations plus ouvertes et satisfaisantes pour chacun.

L'image d'un service et la réputation de ses membres doivent être une préoccupation constante. Nombreux sont les fournisseurs qui veulent savoir si leurs actions répondent aux attentes. Ils ont la volonté de faire de mieux en mieux. La manière de manifester son insatisfaction peut être mobilisatrice, lorsqu'elle est constructive et axée sur la recherche d'un partenariat. Elle peut aussi être démotivante, si elle est axée sur l'accusation et l'incompréhension qui créent un sentiment d'injustice.

La critique d'un service doit être faite aux personnes directement en cause. Les critiques par personne interposée blessent davantage et rompent le climat de confiance. Ses détours, plus ou moins habiles, témoignent de l'inconfort des gens à instaurer un véritable dialogue. Beaucoup de personnes ont peur d'être mal comprises, de créer des conflits, d'être rejetées, d'être agressées verbalement, et choisissent alors de taire leurs désaccords, de refouler leur frustration jusqu'à ce qu'elle éclate, ou encore parlent à la mauvaise personne, au mauvais moment ou trop tard.

La confiance est essentielle à la construction d'une relation positive, la confiance aux autres, mais aussi et surtout la confiance en soi.

Notre premier défi est donc de mieux se connaître mais aussi de se faire confiance. De croire en soi. De croire en nous. D'accepter qu'un sentiment de peur et qu'une certaine folie puissent nous être salutaires. (Gendreau, 1998, p. 55)

La confiance en soi et aux autres se bâtit en prenant le risque, la folie d'aller vers l'autre avec franchise, tolérance et, surtout, avec l'espoir d'un rapprochement menant à une renaissance salutaire de la relation.

LA DYNAMIQUE RELATIONNELLE DES ALLIANCES

RÉFLEXION : CONSTRUIRE DES RELATIONS POSITIVES

Décrivez le contexte de votre unité de travail et analysez l'effet de ce contexte sur vos relations client–fournisseur.

Le contexte :

L'effet sur vos clients :

L'effet sur vos fournisseurs :

En retournant à vos réflexions du chapitre 2, quelles sont les croyances qui se sont cristallisées et qui influencent la qualité de vos relations...

Avec certains clients?

Avec certains fournisseurs?

Quelles sont les croyances cristallisées que l'on entretient envers vous?

Identifiez, dans votre environnement, des relations à dominance complémentaires.

POSITIVES :

NÉGATIVES :

Identifiez, dans votre environnement, des relations à dominance symétriques.

POSITIVES :

NÉGATIVES :

EXPLORATION DE VOS HABILITÉS INTERPERSONNELLES

Décrivez les relations négatives que vous entretenez dans votre travail ?

Choisissez les stratégies reconstructives appropriées à ces situations et dressez un plan d'action pour rétablir la relation.

Situation n° 1 : _____

Situation n° 2 : _____

Situation n° 3 : _____

DIAGNOSTIC : SUIS-JE UN BON FOURNISSEUR ?²

	Rarement					Souvent				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je me remets en question dans mes prestations de service.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
J'accompagne mon client dans l'identification de ses besoins.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je suis attentif(ve) aux messages implicites.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je comprends la responsabilité partagée de la relation client–fournisseur.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
J'ai le courage de fixer les contraintes et les limites de mes actions.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je construis des relations positives avec mes clients.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je suis outillé(e) pour évaluer la satisfaction de mes clientèles.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je favorise le mode accueil pour construire des ponts avec mes clients.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mon unité et moi partageons la même vision de la clientèle.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je cherche à satisfaire mes clients, dans la mesure de mes ressources.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Avec mes clients, je me préoccupe de la relation autant que du contenu.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je considère le contexte dans mes interactions avec mes clients.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je soutiens mes clients malgré les obstacles.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
J'ai su construire avec mes clients des alliances durables.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. Inspiré des travaux du groupe CFC sur les relations clients–fournisseurs.

DIAGNOSTIC : SUIS-JE UN BON CLIENT ?

	Rarement					Souvent				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mes fournisseurs peuvent compter sur ma collaboration.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je cerne mes besoins et mes priorités avec efficacité.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je sais distinguer mes besoins de mes préférences.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je suis actif(ve) dans la recherche de solutions.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dans mes demandes, je tiens compte des contraintes de mes fournisseurs.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je valorise l'expertise de mes fournisseurs.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je sais contrôler mon émotivité, mon trop-plein.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je protège l'estime de soi de mes fournisseurs.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je dis merci.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mes critiques sont positives.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je sais donner l'heure juste.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je fais confiance à mes fournisseurs.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je témoigne régulièrement de ma satisfaction.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je témoigne avec tact de mes préoccupations et de mes insatisfactions.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mes priorités sont précises, connues et partagées.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je sais reconnaître l'essentiel de l'accessoire dans mes demandes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je reconnais que j'ai besoin de mes fournisseurs pour performer.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

RÉFLEXION : MES FORCES ET MES PISTES DE DÉVELOPPEMENT

Comme fournisseur	Comme client

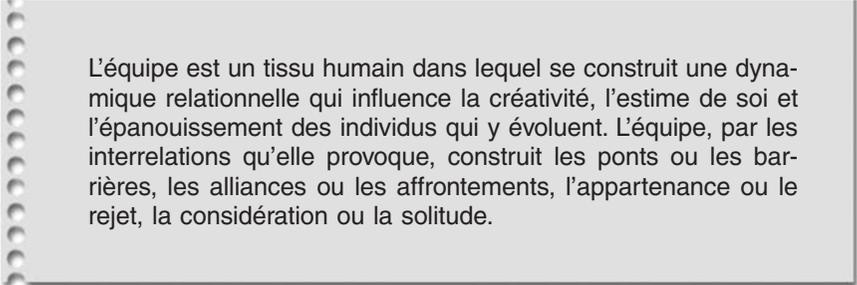
6

L'ASPECT RELATIONNEL DES ÉQUIPES

6.1. L'ÉQUIPE : LA SYMPHONIE DES SOLITUDES

De la révolution industrielle à la société du savoir, l'équipe a toujours été un élément stratégique de la structure organisationnelle, l'élément qui ralliait avec le plus d'efficacité les pressions de production et les besoins sociaux de l'homme. L'équipe a toujours été un élément fondamental de socialisation. Pourtant !

On pense, souvent à tort, qu'on travaille en équipe du seul fait qu'on a les mêmes tâches, le même horaire, le même territoire physique, la même unité ou le même patron. Pourtant, rien n'est moins sûr. À certains moments, le climat est plus à la compétition qu'à la collaboration. Quelquefois, l'influence de leaders internes nous force à taire nos désaccords plutôt que de risquer le rejet du groupe. Parfois, on se sent peu respecté dans notre personnalité, nos attentes, nos valeurs. Alors, s'installe un sentiment d'isolement.



L'équipe est un tissu humain dans lequel se construit une dynamique relationnelle qui influence la créativité, l'estime de soi et l'épanouissement des individus qui y évoluent. L'équipe, par les interrelations qu'elle provoque, construit les ponts ou les barrières, les alliances ou les affrontements, l'appartenance ou le rejet, la considération ou la solitude.

L'équipe doit, par le dialogue, viser le rapprochement des différences, construire de nouvelles réalités communes et consolider de ce fait les alliances. Elle est le lieu d'une négociation constante où le partage et la découverte ne sont cependant pas toujours au rendez-vous. Il est parfois difficile pour les membres de s'y épanouir. Les pressions à la conformité peuvent forcer l'adoption de comportements et de rôles qui ne répondent pas aux aspirations personnelles. L'équipe peut alors devenir un endroit déstabilisant où chacun, dans des efforts d'adaptation, aménage « un coin de ciel bleu » dans un ciel de tempête. Même avec la meilleure volonté, il est parfois difficile pour quelqu'un de créer, dans la dynamique des équipes, des relations satisfaisantes.

Comme dans une famille, les comportements humains à l'intérieur d'une équipe sont influencés par une dynamique unique teintée par sa culture, son leadership, ses rôles, ses valeurs, son passé et ses espoirs de futur.

Le principe de totalité amène à considérer la famille comme un ensemble qui obéit à des règles de fonctionnement distinctes de celle auxquelles obéissent ses membres pris isolément. Elle n'est pas une addition d'individualités mais un tout dynamique dans lequel le comportement des membres est lié au comportement de tous les autres et en dépend. Les comportements ne peuvent se comprendre en les référant simplement aux caractères de celui qui est l'auteur : ils obéissent à une causalité circulaire et sont régulés par des modèles et des normes qui régissent la famille. (Marc et Picard, 1999, p. 28-29)

L'équipe, elle aussi, a sa propre vie, sa propre culture, ses règles du jeu implicites qui, de façon très subtile, dessinent les interactions et construisent les complicités et les tensions, définissant ainsi le climat de l'équipe.

Comment un grand nombre d'individus peuvent-ils vivre dans une harmonie relative ? Pour expliquer ces patterns de comportement adaptatif, quelques sociologues ont proposé que les gens partagent des règles qui guident leurs conduites dans le temps. Lorsque ces règles sont largement adoptées et les gens sont d'accord pour y obéir, même les relations les plus complexes peuvent se dérouler facilement. Le concept de rôle peut remplacer celui de règle. (Gerden et Gerden, 1984)

L'équipe, à travers le temps, s'est façonné des façons d'appréhender les réalités organisationnelles et de s'y adapter. Les rôles s'organisent et répondent au besoin de stabilité du groupe. Dans une logique systémique, les rôles, tributaires de la dynamique d'équipe, renforcent ou brisent la solitude et la détresse des individus qui les jouent.

6.2. L'ENGRENAGE DES RÔLES

L'équipe influence le comportement de chacun des membres qui, pour s'adapter, jouent un rôle qui peut devenir contraignant. Parmi les éléments qui conditionnent le jeu des relations, notons d'abord le modèle organisationnel dans lequel évolue l'équipe : c'est-à-dire la structure organisationnelle, les politiques, les facteurs de contingence (taille, âge, pouvoir, etc.) et les valeurs promues. Ainsi, un département d'urgence et une unité administrative ne répondent pas aux mêmes types de fonctionnement. Leurs valeurs, leurs priorités, leur processus de prise de décision peuvent être fort différents.

La façon dont le chef de l'équipe s'acquitte de sa tâche de supervision contribuera aussi à la dynamique relationnelle des équipes sous sa charge et permettra à certains rôles de s'épanouir et à d'autres

TABEAU 6.1
Les rôles et leurs impacts relationnels

Rôles	Comportements de groupe	Modes relationnels	Effets sur le groupe
Le passionné	Axé sur l'action. Adhésion à la mission forte. Provoque changement et amélioration. Valorise la production et l'efficacité. <i>Positions haute et symétrique.</i>	Dominant : compétition et expert. Reconstructif : accueil et partenariat.	Prend beaucoup de place. Heurte parfois le groupe. Donne de l'énergie. Peut inspirer l'admiration et le respect, mais aussi la crainte et la déception. Provoque l'innovation.
Le dépendant	Cherche à s'appuyer sur les autres. Évite de prendre position. Recherche conseil et assurance. Se guide sur la position des leaders. Difficulté d'adaptation au changement. Évite les conflits et les remises en question. <i>Position basse.</i>	Dominant : valet. Reconstructif : impératif.	Disciple des rois-experts. Sert la coalition propre à la compétition. Souvent malheureux dans les décisions du groupe, il ne les influencera pas.
Le contestataire	Confort dans la différence et la non-conformité. Provoque la remise en question. Contesté souvent les décisions, les pouvoirs, les processus. Exige argumentation. <i>Position haute et symétrique.</i>	Dominant : compétition et expert. Reconstructif : accueil et partenariat.	Déstabilise par ces questions qui peuvent être interprétées comme une lutte de pouvoir. Ralentit les travaux de l'équipe. Parfois, il épuise le groupe par ses remises en question.

Rôles	Comportements de groupe	Modes relationnels	Effets sur le groupe
Le protecteur	Axé sur la dimension sociale de l'équipe. Promeut l'équité, la justice. Défend les acquis du groupe. Adhésion à la mission limitée aux intérêts sociaux du groupe. <i>Position haute pour la défense des droits. Position basse pour ses relations humaines.</i>	Dominant : accueil. Reconstructif : partenariat.	Encourage, valorise et humanise le groupe. Freine le changement pour protéger les acquis. Favorise la formation ou le maintien du clan.
Le replié	Évite de prendre des décisions. Se retire des travaux et des prises de décision. Vise la stabilité à tout prix. Son message : tout va bien pour moi, faites ce que vous voulez. Valorise le statu quo et le travail individuel. <i>Position basse.</i>	Dominant : valet. Reconstructif : impératif.	Irrite par sa timidité et son manque d'engagement et de créativité. Le groupe a tendance à l'ignorer et/ou à l'isoler.
L'agressif	Il ironise, humilie, provoque. Valorise les joutes de pouvoir ou de domination. Peut menacer, intimider, soudoyer. Promeut l'efficacité. <i>Position haute et symétrique.</i>	Dominant : roi. Reconstructif : accueil.	Provoque la peur, la flatterie, l'évitement ou la confrontation. Crée compétition et domination. Pouvoir d'expert.

de s'atténuer. Il suffit de voir l'impact d'un changement de supérieur hiérarchique d'une équipe ou d'une unité pour constater à quel point « les règles du jeu » ont changé.

Le contexte du changement lui-même, son importance et sa nature (radical ou graduel, imposé ou émergé de l'équipe), la perception qu'en ont les membres, sa gestion, ses phases, influent sur les comportements, les rôles et la qualité des relations entre les membres de l'équipe.

Sous l'angle systémique, les rôles à l'intérieur des équipes ne reposent pas sur des traits de personnalité, mais plutôt sur des stratégies d'adaptation que chacun se donne pour trouver un certain équilibre. Les individus vivant au sein des groupes peuvent donc adopter différents rôles leur permettant de se trouver ou de maintenir une place à l'intérieur de cet imprévisible système humain qu'est l'équipe. Ces différents rôles peuvent être joués par le même individu dans des équipes différentes ou dans des moments différents. Ces rôles permettent d'ajuster les comportements pour mieux répondre aux pressions et aux normes du groupe.

Le tableau 6.1, *les rôles et leurs impacts relationnels*, décrit les principaux rôles, les comportements qui y sont associés, la proposition de relation du rôle (*position haute, basse ou symétrique*), le mode relationnel privilégié par ce rôle (*valet, accueil, impératif, roi-expert ou partenariat*) et son effet sur l'équipe. Le tableau suggère aussi des stratégies reconstructives qui permettent d'améliorer la qualité des interactions et l'efficacité de l'équipe sans que l'individu change de rôle.

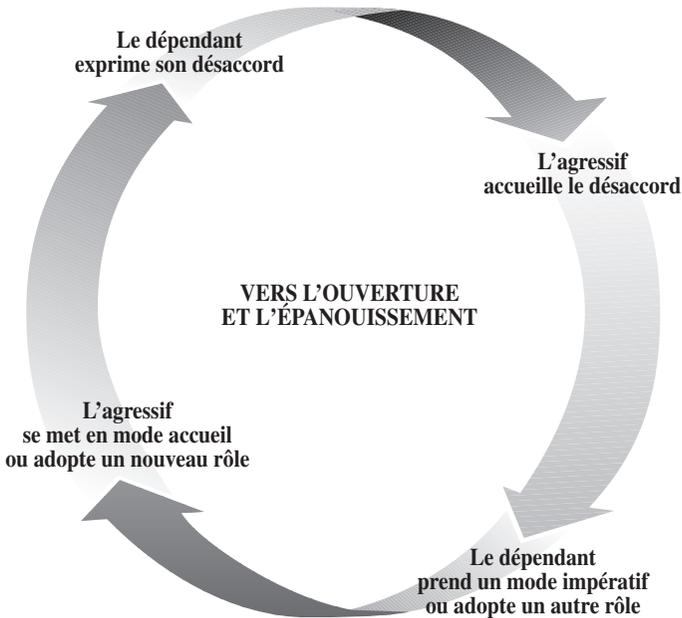
Les rôles instaurent un certain rituel qui rassure et stabilise l'équipe. Par exemple, le dépendant, le replié et le protecteur permettent d'assouplir la dynamique créée par les affrontements entre passionnés, contestataires et agressifs.

Il arrive qu'un rôle se cristallise chez un individu. Prisonnier d'un rôle, ce dernier a alors de la difficulté à adopter de nouveaux comportements, à jouer un nouveau rôle créant une nouvelle proposition de relation. Par exemple, un individu cristallisé dans un rôle de « dépendant » – un rôle soumis en mode valet – peut se sentir malheureux d'être toujours à l'écart des décisions du groupe parce qu'il ne prend pas la parole pour affirmer son point de vue. Il renforce alors la relation négative (encore plus valet) et en ressort frustré ou déçu. Il en va de même pour les rôles à position haute ou symétrique. La présence d'une majorité silencieuse peut aussi lancer un message

d'encouragement aux rôles *passionné*, *protecteur*, *contestataire* et même *agressif* qui peuvent voir dans le silence des autres une incitation à assumer un certain leadership. Se laissant entraîner irrémédiablement dans l'engrenage des rôles, ils se sentent alors obligés d'aller sur le front, même quand l'enjeu les touche plus ou moins. Ce sont alors les rituels de l'équipe qui s'installent au-delà des volontés individuelles.

Le rituel des rôles est exclusif à chaque équipe. Chaque rôle, chaque interaction a un effet sur l'individu et le groupe. La circularité de la communication fait son œuvre, ici comme ailleurs. Et l'engrenage des interactions aboutit à des relations positives et épanouissantes ou négatives et destructrices puisque chaque rôle

FIGURE 6.1

Le rituel des rôles*L'exemple d'une dynamique positive*

Les représentations graphiques donnent l'illusion qu'il y a un début dans la dynamique représentée. La causalité circulaire met plutôt en relief le fait que chacun contribue au mouvement, sans distinction d'une origine qui, elle, se rattache à une logique linéaire.

créée des effets. Si ces effets provoquent de l'insatisfaction chez l'individu qui le joue, deux choix s'offrent à lui : adopter une stratégie reconstructive ou jouer un autre rôle. Ce faisant, il influence la dynamique et reprend un certain contrôle sur sa propre contribution à l'évolution de son équipe.

Dans une équipe, lorsque les relations sont positives et les rôles synergiques et mouvants, l'épanouissement, le goût du risque, le soutien et l'accompagnement sont au rendez-vous, ce qui procure à chacun des membres de l'équipe une occasion d'apprentissage, de créativité et de dépassement.

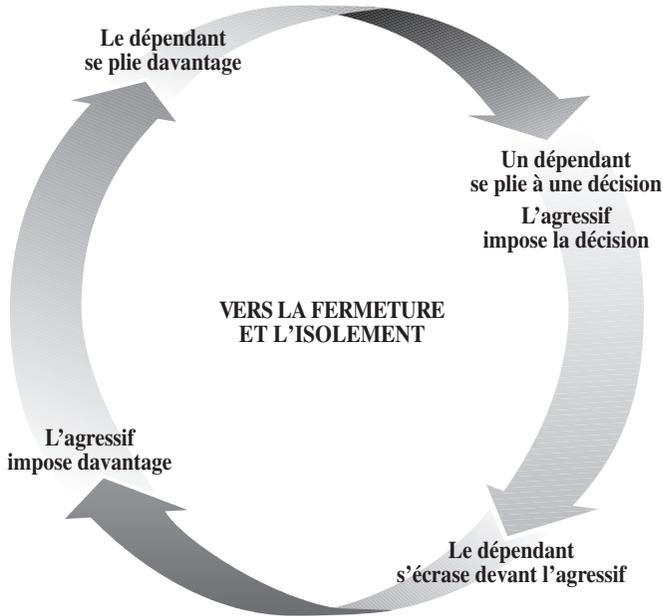
Dans une équipe, la dynamique compétitive était profondément ancrée. Quelques personnes décidaient en catimini des changements à implanter à l'intérieur de l'équipe et les imposaient au groupe. Jolaine était très frustrée des décisions prises mais n'osait pas « affronter » ces leaders informels. Son inconfort grandissait en plus et plus et elle était consciente de l'effet de l'adage « qui ne dit mot consent ».

Deux choix s'offrent à Jolaine. Elle témoigne de son désaccord (stratégie reconstructive : de valet à impératif). L'effet sur l'équipe peut être bénéfique, soit sur la qualité de la décision, soit sur la qualité de la dynamique engendrée. Ce changement de mode peut permettre de renverser une décision, enclencher une remise en question des modes de prises de décision et créer une confrontation (ce qu'elle craint par-dessus tout) ou un nouvel enthousiasme. Elle peut aussi changer de rôle et passer, par exemple, du dépendant au contestataire (faire de l'obstruction systématique) afin de mettre fin à une dynamique qu'elle ne peut plus supporter. Adopter l'une ou l'autre de ces stratégies est un risque, car Jolaine ne peut pas être sûre de l'effet que cela va produire sur la dynamique interactive. Cependant, si elle ne fait rien, la relation complémentaire négative risque de s'accroître.

L'histoire de Jolaine illustre bien ce qu'on appelle souvent la majorité « silencieuse » d'une équipe. Ce phénomène peut aussi être vu sous l'optique de « la position basse » privilégiée dans les rôles de **dépendant** et de **replié**. Il peut arriver que ces rôles deviennent insoutenables quand il faut faire des choix importants qui menacent

les valeurs personnelles. Certaines personnes, prisonnières de leur rôle, se sentent alors écrasées par une dynamique d'équipe à laquelle elles contribuent pourtant autant que les autres, par leur choix relationnel.

FIGURE 6.2
Le rituel des rôles
L'exemple d'une dynamique négative



Les représentations graphiques donnent l'illusion qu'il y a un début dans la dynamique représentée. La causalité circulaire met plutôt en relief le fait que chacun contribue au mouvement, sans distinction d'une origine qui, elle, se rattache à une logique linéaire.

Les rôles sont de puissants outils d'adaptation. L'habileté à changer la dynamique relationnelle, à changer de rôle, à un moment ou à un autre, peut permettre la reconstruction d'un climat plus harmonieux et procurer la satisfaction d'avoir influencé le cours des événements, de s'être défait d'une prédisposition artificielle à la domination ou à la soumission. Ces habiletés relationnelles fondent le dialogue à l'intérieur des équipes et l'alliance entre les équipes.

6.3. LES ZONES CULTURELLES DE L'ÉQUIPE

Sortir d'un rôle ou renégocier la relation à l'intérieur de l'équipe demandent courage et audace puisque le rituel de ces rôles provient d'une culture d'équipe parfois fortement ancrée.

Puisque le système se définit comme un ensemble de relations, on ne peut l'aborder comme un simple agrégat d'éléments indépendants; un groupe n'est pas une collection d'individus. Si on veut saisir la dynamique d'un groupe, c'est au niveau de sa totalité qu'il faut se situer et non au niveau des individus [...] un système n'est pas réductible à la somme de ses éléments. (Marc et Picard, 1999, 24)

Le système culturel d'une équipe peut être appréhendé suivant deux dimensions. La première, l'adhésion, fait référence à l'engagement, à la finalité du système, à sa mission et à ses valeurs. L'adhésion peut être totale et intégrée à l'ensemble de l'organisation. Elle peut être très forte envers un groupe ou une mission d'unité et en même temps faible face au projet global de l'organisation. L'axe de l'adhésion, qu'elle soit intense ou faible, intégrée ou limitée, contribue à installer, à chacun des pôles de son continuum, la compétition (chacun pour soi) ou la collaboration (tous pour un, un pour tous), tant dans les relations internes que dans les relations externes de l'équipe. La deuxième dimension, l'adaptabilité, fait référence au principe d'homéostasie des systèmes.

L'homéostasie est donc une caractéristique nécessaire des systèmes ouverts d'interaction qui leur assure une identité et une permanence à travers le temps; mais c'est aussi un mécanisme qui s'oppose au changement et qui peut donc, lorsqu'un système doit affronter des modifications internes ou contextuelles importantes, nuire à ses qualités d'adaptation. (Marc et Picard, 1999, p. 26)

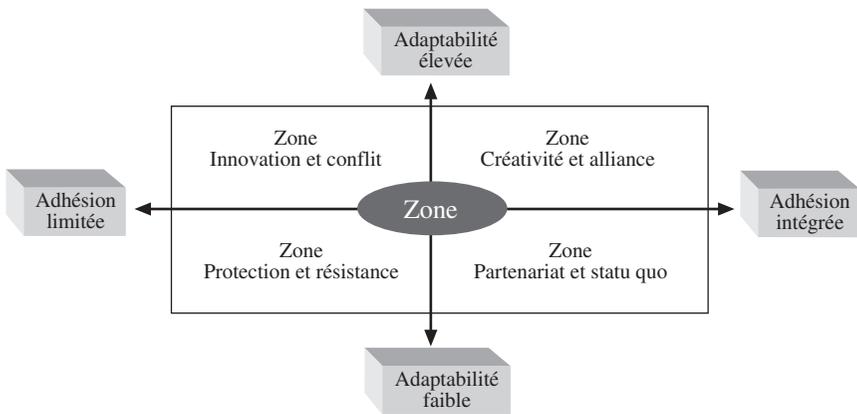
La nature de l'équipe prédispose ses membres à une adaptabilité rapide ou lente et a donc des effets d'innovation et de créativité sur un pôle et de statu quo et de résistance au changement sur l'autre pôle. Sur le graphique *les quatre zones culturelles de l'équipe*, on peut constater que les deux dimensions de l'équipe définissent quatre zones culturelles :

- La zone ***Innovation et conflit*** se définit par une adhésion limitée à la mission organisationnelle, un climat compétitif et un esprit d'initiative et d'innovation face aux changements.

- La zone **Protection et résistance** illustre la difficulté d'adaptation au changement, la recherche de conservation du système dans son état initial et l'incapacité de tisser des alliances.
- La zone **Partenariat et statu quo** se définit par des valeurs de coopération fortes et une certaine retenue dans les processus d'adaptation au changement.
- Enfin, la zone **Créativité et alliance** fait référence à une culture adaptée aux rythmes des changements et à une vision intégrée de la contribution de l'équipe à la finalité organisationnelle qui se traduit par la recherche d'alliances et de partenariat.

Le contexte propre aux zones culturelles favorise certains comportements plutôt que d'autres, ce qui valorise certains rôles par rapport à d'autres. La zone **Innovation et conflit** favorise l'émergence de rôles à position symétrique : *passionné, contestataire et agressif*. La zone **Protection et résistance** valorise les rôles de *dépendant et de protecteur*. La zone **Partenariat et statu quo** laisse libre cours à tous les rôles tout en ménageant un certain confort aux rôles de *dépendant et de replié*. Enfin, la zone **Créativité et alliance** offre à ces derniers rôles peu de possibilités d'émergence.

FIGURE 6.3
Les quatre zones culturelles de l'équipe



Dans chaque zone, certains rôles demandent des efforts d'adaptation très élevés qui ne sont pas sans conséquence sur l'énergie, la motivation et le moral des personnes qui les adoptent. Changer de rôle, renégocier sa relation, c'est pousser une zone culturelle vers un pôle différent. C'est changer, influencer la dynamique de l'équipe.

L'équipe de Jolaine s'inscrit dans la zone Innovation et conflit. La dynamique de l'équipe – performance, haute résolution de problème, royaume des passionnés et des contestataires – génère une atmosphère de confrontation quand ce n'est pas carrément de l'affrontement. Le rôle de replié fait de plus en plus d'adeptes de sorte que l'équipe peut se séparer en deux sous-groupes de rôles : les passionnés et les repliés, ceux qui dominent et ceux qui sont dominés. Dans ce contexte, changer de mode relationnel ou de rôle, de replié à contestataire, par exemple, demande beaucoup de courage et de détermination.

6.4. L'IMPACT DU CHEF SUR L'ÉQUIPE

Le chef de l'équipe (l'autorité hiérarchique) fait partie des éléments du système qui influencent l'ensemble des interactions d'une équipe. Certains chefs implantent une nouvelle culture d'équipe, d'autres se fondent dans l'ancienne et d'autres encore détruisent ce que l'équipe a construit avec les années et laissent ainsi ses membres dans un vide démobilisateur.

Le chef contribue à la dynamique de l'équipe, influence le choix des rôles, les attise ou les atténue. La passion du chef à promouvoir la mission, la vision et les valeurs auxquelles il croit, son habileté interpersonnelle, la richesse de ses réseaux d'alliances dans l'organisation, entre autres, teintent l'ensemble de la dynamique de ses équipes.

Comme tous les autres membres de l'équipe, le chef négocie sa relation avec les autres et peut donc jouer un des six rôles. La culture de l'équipe, le contexte de sa nomination, des influences organisationnelles qu'il subit, ses convictions sur ce que doit être un leader, l'histoire de ses relations avec l'équipe comme avec chacun de ses membres et, surtout, son habileté interpersonnelle influencent ses stratégies relationnelles.

Quel que soit le rôle qu'il joue, le chef aura un impact important sur toute la dynamique des autres rôles, en construisant, en consolidant ou en modifiant la zone culturelle dans laquelle l'équipe évoluera. Les rôles des chefs se définiront en fonction de leur degré d'engagement aux missions organisationnelles et de leur propension au changement et à l'innovation.

Dans un rôle *agressif*, le chef oriente ses comportements et ses choix de gestion vers la productivité, stimule l'adaptation au changement du groupe et la performance à tout prix. Ses comportements et manifestations d'agressivité peuvent provoquer une relation symétrique négative d'où émergeront **conflit et compétition** pour les rôles à position haute, et **domination et peur** pour les rôles à position basse.

Gaétan arrive un matin au bureau. Sans prendre le temps de dire bonjour aux employés, il entre en trombe dans son bureau, saisit le téléphone et appelle Luc :

- Viens me voir, ça presse.
- Luc entre, nerveux et apeuré.
- Tu es aussi bien de me donner une bonne explication à ta bourde d'hier.

Gaétan hurle, frappe sur son bureau, ne tolère aucune explication, menace, lui intime l'ordre de quitter le bureau avant de claquer la porte bruyamment, laissant Luc pâle et terrifié.

FIGURE 6.4

Le chef et les dimensions culturelles

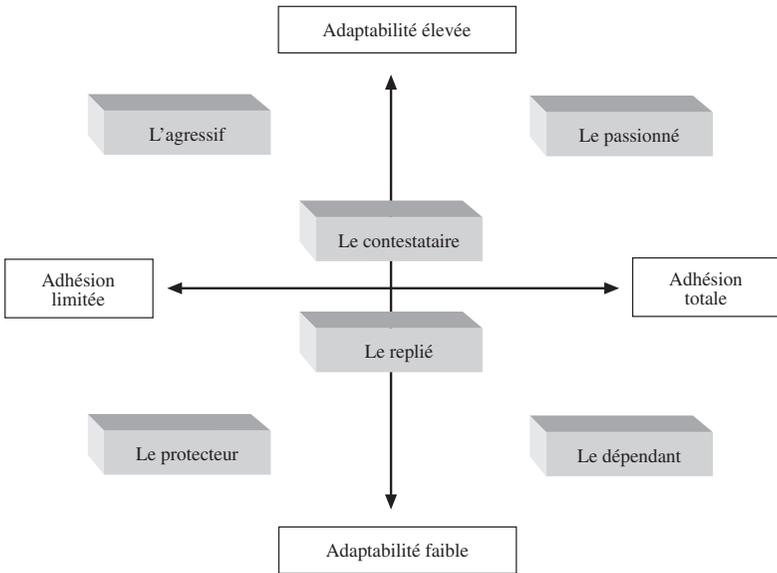


TABLEAU 6.2
Les chefs et leurs effets sur l'équipe

Rôles	Comportements	Modes relationnels	Effets sur le groupe
Le passionné	Valorise l'action et les changements. Les provoque souvent. Utilise son autorité et tente de mobiliser par son sens de la mission et des valeurs. Bouscule parfois les dépendants et les repliés. <i>Position haute et symétrique négative.</i>	Dominant : compétition et expert. Reconstructif : accueil et partenariat.	Peut essouffler l'équipe par le rythme de ses projets. Avive les passions et l'engagement. Peu parfois créer la compétition interne. <i>Effets recherchés</i> : la créativité et l'alliance.
Le dépendant	Recherche le soutien de son supérieur. Peu de vision globale, il intervient au minimum. Souvent dépassé par le changement, il le subit plutôt que l'initie. <i>Position basse.</i>	Dominant : valet. Reconstructif : impératif.	Paralyse l'initiative et l'innovation. Pénible pour les passionnés qu'il démobilise, il est la cible des contestataires et des agressifs. <i>Effets recherchés</i> : le statu quo face au changement, des alliances et de la complicité.
Le contestataire	Bouscule parfois les niveaux supérieurs. Recherche l'innovation et les nouvelles façons de faire. Parfois très critique sur les projets. <i>Position haute et symétrique négative.</i>	Dominant : compétition et expert. Reconstructif : accueil et partenariat.	Peut prendre trop de place dans l'équipe, ce qui réduit l'initiative et le goût du risque. Construit des alliances avec difficulté et peut provoquer l'isolement de l'équipe. <i>Effets recherchés</i> : la performance et la visibilité.

Rôles	Comportements	Modes relationnels	Effets sur le groupe
Le protecteur	Il vise le confort et le bien-être de ses gens. Défend les intérêts sociaux et le maintien des acquis. Promeut la vie sociale souvent au détriment de la performance. Aide ses équipiers. <i>Position haute</i>	Dominant : impératif. Reconstructif : partenariat.	Isole l'équipe. Adhésion limitée aux valeurs organisationnelles, il freine la performance si celle-ci brise l'équilibre social. <i>Effets recherchés : le statu quo et le confort social.</i>
Le replié	L'anti-leader. Objet de manipulation par excellence, il laisse installer des pouvoirs informels forts et ignore ce qui se passe vraiment dans son groupe. Gère par évitement et absence. <i>Position basse.</i>	Dominant : valet. Reconstructif : impératif et partenariat.	Irrite et paralyse. Met en valeur les passionnés et les contestataires qui combinent les besoins du groupe. Cible parfaite des agressifs. <i>Effets recherchés : le statu quo et le pouvoir informel fort.</i>
L'agressif	Il ironise, humilie, provoque. Autorité suprême, il ne tolère aucune objection à ses demandes. <i>Position haute</i> souvent destructrice chez les dépendants.	Dominant : roi. Reconstructif : accueil et partenariat.	Provoque la peur et l'évitement. Crée la compétition et la dépendance. Détruit l'estime et l'innovation. <i>Effet recherché : la domination.</i>

Plusieurs conditions de gestion dont la pression d'avoir des résultats, le stress de la performance, les menaces ou tensions venant de l'environnement externe, peuvent accentuer les comportements agressifs relatifs à ce rôle et provoquer ainsi une relation négative entraînant la soumission ou l'affrontement.

Dans un rôle contestataire, le chef adopte des comportements de freinage et d'opposition particulièrement envers les orientations et les choix stratégiques de son organisation. Les comportements d'obstruction et les manifestations de doute face aux projets de son organisation laissent alors son équipe **sans ancrage solide** quant au sens du travail et aux alliances à construire.

Suzie, une infirmière-chef, semble souvent en dissonance avec les choix stratégiques de gestion, qu'elle conteste parfois ouvertement. À certaines occasions, elle se plie de mauvaise grâce aux nouveaux changements, lançant à son équipe des messages implicites de non-adhésion ou de scepticisme. Il lui arrive fréquemment de questionner ouvertement le bien-fondé des changements, ce qui déstabilise encore davantage son équipe. Habituellement portée à l'amélioration constante des soins, le seul véritable reproche qu'elle fait aux changements, c'est de lui être imposés.

Ces comportements diminuent l'adaptabilité d'une équipe aux changements. Ils la confirment dans ses doutes face aux changements et, à certains égards, peuvent miner la relation de confiance et les possibilités d'alliance entre elle et les autres unités.

Dans le rôle de passionné, le chef met ses efforts et son énergie dans la réalisation de la mission du groupe. Les comportements et les décisions du chef donnent un ancrage solide à la recherche d'un sens au travail, ce qui favorise **la créativité, l'alliance, la coopération et la mobilisation**.

Claire est stimulée par les changements. En charge d'un département de réadaptation, elle n'en finit plus de concocter des projets de changement, d'envisager de nouveaux processus d'amélioration clientèle. Elle siège souvent aux comités qui initient les changements organisationnels. Elle a de la difficulté à identifier et surtout à comprendre les résistances et l'essoufflement de ses employés. Elle adopte alors des comportements d'impatience ou provoque la confrontation chez les gens qui tardent à s'engager.

Dans le rôle de passionné, le chef manifeste beaucoup d'énergie et d'enthousiasme qui se concrétisent par le démarrage en règle d'une série de changements. Le chef, fort de ce rôle stimulant, peut se retourner, après quelques semaines de mouvements intenses, pour constater que les membres de son équipe sont loin derrière, essoufflés et dépassés.

Dans le rôle de protecteur, le chef tente de mettre son équipe à l'abri des changements et de leurs perturbations, mais renforce ainsi la **fermeture aux autres** et de ce fait la **résistance au changement**. C'est souvent un rôle valorisé dans le domaine de la santé, car il correspond à la vision « *au service de* » si cher à la culture de la santé. Les comportements de soutien, les témoignages d'empathie, les paroles rassurantes témoignent d'une certaine soumission du chef à ses équipiers.

Audrey croit fondamentalement que le rôle du chef est de protéger ses équipes des pressions extérieures. Souvent, pour aider, elle met la main à la pâte du quotidien de ses équipes... se sentant souvent débordée, fatiguée. Elle est, plus souvent qu'à son tour, celle qui fait les plus longues heures de travail. Pour elle, le climat de l'équipe et sa stabilité sont les éléments les plus importants de son leadership. Les changements qui menacent cet équilibre sont très préoccupants pour elle et elle sait bien défendre ses gens en s'opposant aux processus qui brisent les routines. L'empathie et le climat social harmonieux prennent le pas sur les besoins opérationnels et la résolution de problèmes.

Dans le rôle de protecteur, le chef opte pour un mode valet face à son équipe afin de ne pas bousculer les membres ni menacer le climat d'harmonie et pour le mode compétition dans la défense des acquis face aux groupes extérieurs. Comme une tigresse, le protecteur sort alors les griffes.

Dans le rôle de dépendant, le chef manifeste une certaine propension au statu quo. Les freins qu'il met peuvent diminuer le potentiel innovateur de son équipe et son goût de l'initiative. Le dépendant s'ouvre plus facilement aux réalités des alliances, car il recherche aide et soutien pour prendre des décisions. Il hésite cependant à amorcer les changements. Il recherche, dans ses alliances et ses réseaux de contacts, le maintien d'une certaine stabilité.

Jean-Pierre avait beaucoup de difficulté avec l'introduction d'une nouvelle philosophie de gestion. Membre du comité exécutif, il avait beaucoup d'alliés qui pouvaient s'opposer, pour lui, aux changements qui se dessinaient. Très près de ces équipes, il se construisait un îlot confortable et, somme toute, assez productif. Lorsque ces alliés s'adaptèrent aux nouvelles habitudes de gestion, il ne restait à Jean-Pierre qu'à se rallier, bon gré mal gré, à ces changements inévitables s'il ne voulait pas être exclu de son réseau.

Peu de choses séparent les rôles de dépendant et de replié si ce n'est, pour ce dernier, le retrait total du chef de la décision et de l'action. La fuite des responsabilités, son absence et son indécision paralysent l'action et créent un sentiment de malaise chez tous les

membres, avec, pour chacun, des effets différents. Chez les contestataires, les passionnés et les agressifs, la révolte s'installe. Chez les dépendants et les protecteurs, ce sont *l'anxiété et la détresse*.

Gilles-André s'était installé depuis peu dans un poste de haut niveau. Les activités de complexité supérieure qu'il avait à gérer le dépassaient. Alors, afin de ne pas faire d'erreur, il suspendait les décisions indéfiniment, exigeait constamment des ajouts d'information et paralysait le système en faisant reprendre le travail pour des raisons insignifiantes. Invisible face aux équipes, il s'enfermait dans son bureau. L'énigme du mois dans l'équipe: que pouvait-il bien faire de ses journées, pourtant longues?

Les comportements de repli du chef ont de graves répercussions sur l'équipe, car ils paralysent l'action et installent un flottement insécurisant quant à la direction à prendre. Cela crée alors **l'isolement et la solitude** chez ceux qui assument les rôles à position basse et **l'affrontement** des pouvoirs informels chez ceux qui conservent leurs rôles à position haute.

6.5. RÔLES ET LEADERSHIP

Les rôles que le chef exerce sont souvent tributaires de ses croyances, de ses expériences, de ses habitudes, de sa compréhension et de ses connaissances des différents styles de leadership. Plusieurs théories sur le leadership se fondent sur les traits de caractère, la personnalité du leader. L'approche de Palo Alto inspire la réflexion sur les comportements du leader, son impact dans l'interaction et son adaptabilité constante à l'autre.

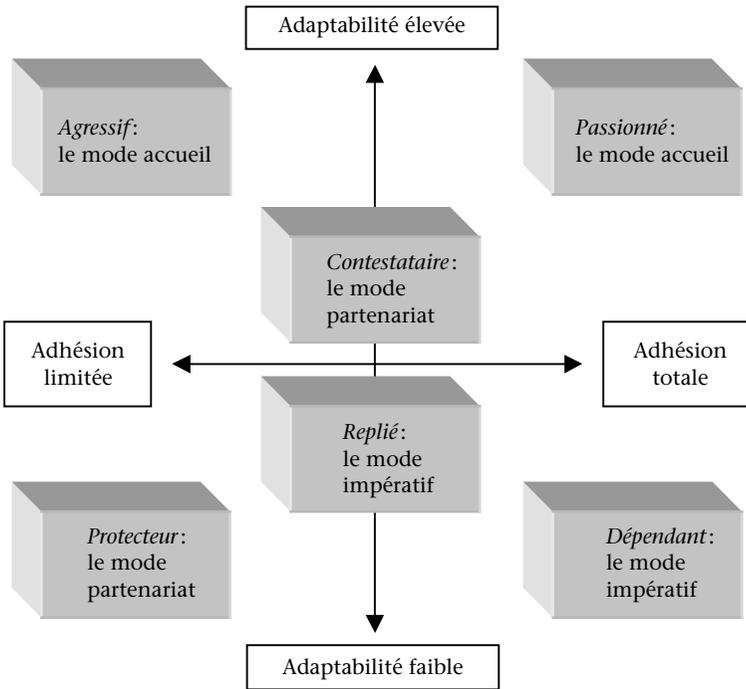
Dans ce monde organisationnel inscrit dans un contexte de changement, dans l'éventualité de plus en plus probable d'une grande mutation dans les postes de gestion, l'adaptabilité aux rôles et aux modes relationnels devient synonyme de survie, tant organisationnelle que personnelle. Comme l'équipe est au centre du leadership contemporain, la gamme de comportements, de manifestations d'adaptabilité relationnelle est au leader ce que la palette de couleurs est à l'artiste.

Ce que l'on croit être ne définit que très peu *l'être lui-même* par rapport à toutes les gammes de gestes, de regards, d'actions, de décisions, de relations, de moments qui tissent la vie de chacun comme individu, comme équipier et comme chef.

Comme tous les autres membres de l'équipe, la capacité du chef à changer de rôles ou de modes relationnels peut être bénéfique pour l'équipe, son climat, son adaptabilité au changement, sa mobilisation face aux projets d'organisation et, surtout, à la création de complicité et de partenariat.

FIGURE 6.5

Le chef et ses stratégies relationnelles reconstructives



En changeant de mode relationnel ou de rôle, en s'adaptant constamment, en élargissant son spectre de comportements, le chef affine ses signaux pour une meilleure adhésion et une ouverture aux changements tant à l'intérieur du groupe que chez ces partenaires internes.

Les comportements du chef sont riches en messages sur l'équipe. Aucun rôle ne correspond à une finalité parfaite du leader. L'efficacité du chef dans une équipe doit d'abord être basée sur la liberté que procure le choix des comportements, la gamme de rôles qui lui est offert, l'habileté à jouer dans les modes relationnels différents et adéquats, le confort de mettre « ce que l'on croit être » à l'abri des rôles et responsabilités que le chef doit combler.

Le chef est libre... vive le chef.

6.6. UNE TYPOLOGIE DE L'ÉQUIPE FACE AU CHANGEMENT

La dynamique relationnelle des équipes se métamorphose considérablement avec la venue et l'évolution des changements organisationnels. Les changements perturbent l'homéostasie du système et occasionnent donc un ensemble de mesures de régulation dans toutes les équipes et leurs composantes. Au fur et à mesure que le changement avance, ces mécanismes se rajustent pour trouver un nouvel équilibre. L'équipe évolue donc dans ses interactions en fonction des mouvements d'adaptation du système aux changements de son environnement tant interne qu'externe.

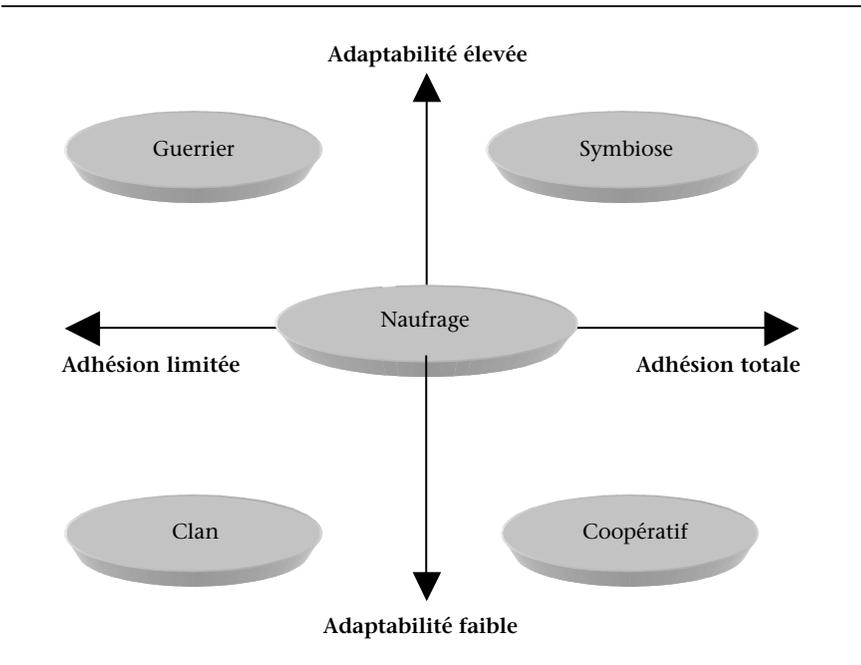
Si les équipes sont uniques en tant que systèmes humains, les deux dimensions culturelles – l'adhésion à la finalité organisationnelle et l'adaptabilité aux changements – peuvent permettre d'en dégager une certaine typologie. La situation des types d'équipe sur ces axes, dans des zones culturelles distinctes, permet de comprendre la dynamique de cinq types d'équipe, leur impact sur les membres et les stratégies relationnelles dominantes :

- Dans la **zone Innovation et conflit** s'installe le *type guerrier*. L'engagement à la mission est limité à un sous-groupe performant et créatif. La dynamique interne oscille entre l'affrontement et la performance.

- Dans la **zone Protection et fermeture** se retrouve le *clan*. Les dimensions adhésion et adaptabilité sont faibles, et l'équipe est repliée sur elle-même.
- Dans la **zone Ouverture et statu quo** émerge le type *coopératif*. Son adhésion forte à la mission organisationnelle et sa faible adaptabilité au changement en font un partenaire de qualité mais sous-utilisé dans son potentiel innovateur.
- Dans le **zone Créativité et alliance** s'installe l'équipe de type *symbiose*, celle du pacte humain, celle de l'innovation et de la différence valorisée.
- Enfin, **dans la zone neutre**, s'installe l'équipe de type *naufage*, une équipe qui flotte entre deux eaux.

À chaque type correspond une dynamique de rôles et des fonctionnements particuliers. Les types d'équipe se forment dans le temps, suivant des variables internes telles que l'histoire des membres, leur évolution et leur cheminement dans les démarches de changement, et selon la pression de l'environnement tant interne qu'externe.

FIGURE 6.6
Une typologie des équipes



Les types sont donc des phases possibles de la vie d'une équipe. Loin d'être définie et stable, l'équipe, tout comme les individus qui la composent, s'ajuste et s'adapte continuellement à un monde vivant, émotif et peu prévisible. Le passage d'un type à l'autre peut être provoqué par la venue d'un changement stratégique ou radical, la modification d'un rôle ainsi que la perception de menaces venant de l'extérieur de l'équipe, comme un changement de leadership ou la venue d'un nouveau membre.

6.6.1. LE TYPE CLAN OU « NOUS SOMMES LES MEILLEURS »

« Clan: Petit groupe fermé de personnes qui ont des idées, des goûts communs » (*Larousse*).

Les membres de ce type d'équipe se côtoient depuis plusieurs années et sont unis, en apparence, par une très forte cohésion. Les membres ont du plaisir à être ensemble et ont développé avec le temps un territoire de pouvoir très hermétique. Les membres sont très fiers de leur appartenance et croient former une très belle équipe.

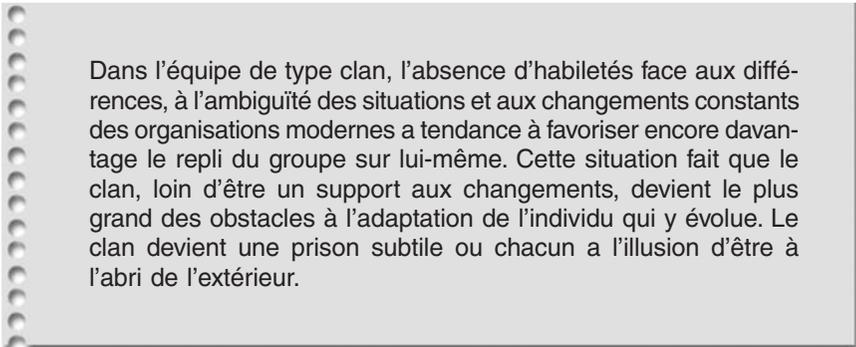
Le clan génère un climat de compétition malgré l'impression de collaboration qu'il dégage. En fait, dans le clan, on vise l'harmonie et l'unité de pensée. Entre les membres, beaucoup de collaboration et de compromis assurent l'harmonie, mais cette dernière est basée sur le besoin de constance et la peur du rejet. Leurs compétences opérationnelles et leur solidarité font que les membres ont tendance à se refermer sur eux-mêmes et à refuser la remise en question. La différence d'opinion et la confrontation sont interprétées comme des actes d'agression ou un manque de solidarité qui provoquent le rejet du membre. **Protection et fermeture** résument bien les caractéristiques de ce groupe.

Le groupe du département d'obstétrique d'un centre de santé donnait bien du souci aux dirigeants de l'institution. Ce groupe, tel Astérix et ses Gaulois, résistait à tout changement proposé à la suite d'une fusion de leur institution. Fier d'être le bastion de la résistance, le groupe s'isolait de tous les autres groupes, ne participait à aucun comité. Chaque jour de résistance provoquait une détresse de plus en plus profonde chez les membres aux prises avec un changement organisationnel devenu inévitable.

La tendance du clan à conserver à tout prix la stabilité de son groupe le rend fragile. Le clan réagit alors très vite et avec vigueur à la venue d'un nouveau membre et au départ d'un des siens, qui, dans les deux cas, sont interprétés comme des menaces à son identité de groupe. La remise en question des rôles, des processus ainsi que

la recherche de partenariats et d'alliances lui sont pénibles. Le clan, bien que compétent du point de vue technique, est limité dans sa capacité de résolution de problèmes et sa recherche de l'amélioration continue, lesquelles menacent son illusoire harmonie et sa routine chèrement acquise.

Le clan tolère plus ou moins bien toute forme d'intrusion. Les restructurations et autres événements menaçant la structure et les habitudes du groupe le mettent dans une situation hautement anxiogène. La fermeture du groupe face aux changements est directement proportionnelle à sa perception d'une menace contre l'intégrité du groupe.



Dans l'équipe de type clan, l'absence d'habiletés face aux différences, à l'ambiguïté des situations et aux changements constants des organisations modernes a tendance à favoriser encore davantage le repli du groupe sur lui-même. Cette situation fait que le clan, loin d'être un support aux changements, devient le plus grand des obstacles à l'adaptation de l'individu qui y évolue. Le clan devient une prison subtile où chacun a l'illusion d'être à l'abri de l'extérieur.

6.6.1.1. La dynamique relationnelle du type clan

À l'intérieur du clan se créent des liens roi/valet qui valorisent la dépendance du groupe vis-à-vis de certains de ces leaders. En position valet, on trouve deux rôles : le *replié*, qui n'ose pas affirmer directement ses désaccords, et le *dépendant*, qui voit dans l'appartenance au groupe une façon d'affirmer son existence professionnelle. En position expert-roi, deux rôles émergent : le *contestataire*, qui discute les idées du chef ou les orientations organisationnelles qui menacent l'ordre établi, et le *protecteur*, souvent le chef hiérarchique, qui défend sa belle équipe contre les menaces extérieures.

Les comportements sont souvent très compétitifs face aux autres groupes : tendance à discréditer les autres unités, jugements de valeur, fermeture aux autres, surévaluation de sa propre contribution au détriment de celle des autres sous-groupes, rejet systématique des nouveaux venus.

Nicole, une infirmière à temps partiel occasionnel, était affectée à diverses unités. Comme plusieurs de ces consœurs, elle appréhendait d'aller travailler à l'unité de soins de courte durée, particulièrement pendant le jour. La dynamique de cette unité, surtout lorsque certaines employées y travaillaient, la mettait mal à l'aise. Elle se sentait comme un chien dans un jeu de quilles. Les pauses, les informations, le partage de petites anecdotes, le soutien opérationnel, toutes ces manifestations agréables témoignant d'un bel esprit d'équipe lui étaient refusées subtilement. On lui faisait sentir qu'elle n'était pas des leurs.

Le mode relationnel que le type clan propose aux autres groupes est celui de la compétition : protection du territoire de pouvoir et d'expertise, sentiment de supériorité, absence de collaboration.

La dynamique du clan génère plus conflits et résistance que partenariats et alliances. Paralysés par leur besoin de statu quo, les membres deviennent dépendants de leur groupe et vulnérables aux changements. Peu enclins à se lancer dans des projets risqués pourtant propices à l'innovation, ils préfèrent vivoter dans une atmosphère de stagnation paralysante.

6.6.2. LE TYPE GUERRIER OU « QUAND LA PASSION ME DÉVORE »

Le type guerrier est caractéristique des passionnés du travail. Leur engagement à la mission justifie leurs efforts, l'atteinte des objectifs devient leur cause ultime. C'est pour cela qu'ils combattent... pour la cause, la mission, la vision, les croyances, les convictions.

Ce qui différencie d'abord le type guerrier du type clan, c'est le climat de compétition et d'affrontement qui règne tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du groupe. Si les membres du clan ont plaisir à être ensemble, il en va autrement pour ceux du type *guerrier* dont l'équipe baigne dans une atmosphère conflictuelle.

Micheline, Maude et Line, des intervenantes de haut calibre dans un CLSC, étaient perçues comme des leaders naturels ayant une grande ascendance sur leur groupe d'appartenance. Le climat des réunions auxquelles elles participaient ainsi que des comités auxquels elles siégeaient souffrait de leurs attaques systématiques. Les nouveaux gestionnaires avaient la vie dure, et la résistance de ce trio aux changements imposés par la direction était violente et passionnée.

Le désengagement de leurs coéquipiers face aux débats laissait les trois intervenantes perplexes. Elles ne comprenaient pas que leur propension aux batailles provoquait l'éloignement des autres membres qui détestaient les affrontements.

Le groupe guerrier est dominé par des conflits de pouvoir et des tensions. L'atmosphère de compétition est comme un incendie qui consume l'énergie de ses membres. Les leaders naturels sont souvent considérés comme très intelligents, articulés et responsables. Forts de leurs compétences, ils adoptent des attitudes vindicatives face à l'autorité légitime qui a d'ailleurs peu d'emprise sur ce groupe fortement indépendant.

Lorsque le changement est généré en leur sein ou qu'ils y adhèrent, les membres du groupe font preuve d'un dévouement total. Leur potentiel innovateur est formidable s'ils fondent leur passion sur une vision bien intégrée à l'ensemble organisationnel et le respect de la valeur ajoutée que représente la différence.

6.6.2.1. La dynamique relationnelle du type guerrier

À l'intérieur du groupe de type *guerrier*, les rôles *passionné*, *contestataire* et *agressif* dominant. Les décisions sont prises en catimini, les informations sont filtrées et l'on utilise souvent la surprise, c'est-à-dire que le groupe est souvent mis devant le fait accompli. Les «dominants» parlent «au nom du groupe» sans chercher le véritable consensus. Ils argumentent de façon logique pour démontrer «leur vérité». Ils entrent alors dans la dynamique expert-roi/valet avec les *dépendants*, les *repliés* ou les *protecteurs* qui donnent leur aval par leur inaction.

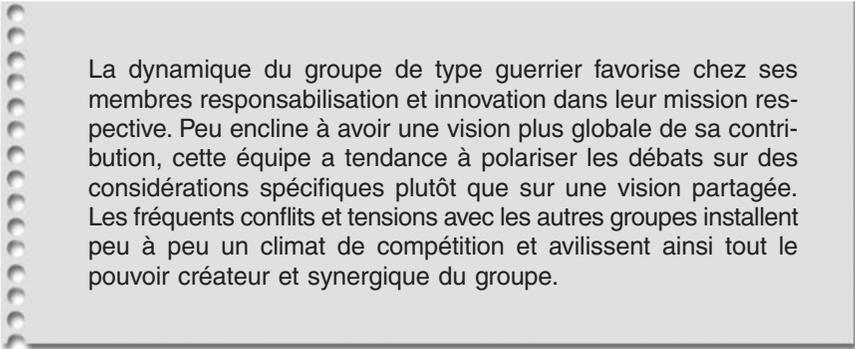
Tous les modes relationnels se côtoient, parfois avec fougue, dans ce type équipe. Les rôles s'entrechoquent, ce qui entretient des relations négatives dont l'issue peut être la crise ou la rupture. Si les individus, dans leurs rôles de dominants, trouvent parfois dans cette dynamique une certaine émulation (du choc des idées, jaillit la lumière), les individus *dominés* souffrent beaucoup de ce climat explosif. Ils évitent donc les situations d'affrontement et sortent souvent des réunions houleuses épuisés et démobilisés. Les enjeux de ces débats les dépassent et les insécurisent. Portés aux concessions, ils deviennent une minorité silencieuse et soumise. L'anecdote de Jolaine illustre bien le désarroi que cela peut entraîner.

Les échanges entre le groupe guerrier et les autres groupes sont souvent dominés par des relations négatives. Ce qui marque le plus le mode compétition dans ce type d'équipe, c'est la difficulté qu'ont ces membres à considérer les ressources des autres comme des possibilités d'alliance, à reconnaître l'expertise des autres, à accepter que

l'on puisse voir et faire autrement, qu'une idée puisse être valable même si elle ne vient pas d'eux. Avec ces experts, il faut faire ses preuves avant d'avoir une quelconque crédibilité.

Dans la démarche menant aux alliances, la route peut être longue si les membres s'accrochent à une vérité, à une façon de faire, la leur. La culture compétitive de ce type d'équipe risque de paralyser les cerveaux pourtant bien fertiles de ses membres. Les croyances et convictions fortement ancrées sont un obstacle de taille au changement de niveau 2 et à l'ouverture à la pensée neuve qui soutient le partenariat.

Le *combat* que mène ce groupe est une lutte de protection : protection des valeurs, protection des croyances, protection des territoires, protection d'une certaine « autorité », d'une certaine « connaissance », d'une certaine « mission », protection d'un monde qui, pourtant, pourrait merveilleusement s'élargir.



La dynamique du groupe de type guerrier favorise chez ses membres responsabilisation et innovation dans leur mission respective. Peu encline à avoir une vision plus globale de sa contribution, cette équipe a tendance à polariser les débats sur des considérations spécifiques plutôt que sur une vision partagée. Les fréquents conflits et tensions avec les autres groupes installent peu à peu un climat de compétition et avilissent ainsi tout le pouvoir créateur et synergique du groupe.

6.6.3. LE TYPE NAUFRAGE OU « QUAND JE PERDS MES REPÈRES »

Le type naufrage est le fruit d'une mutation des autres types d'équipe par suite d'une modification importante du contexte : l'annonce d'une restructuration, le départ imprévu d'un membre, particulièrement d'un chef apprécié, un changement radical de mission ou de philosophie de gestion, l'instauration de nouvelles politiques ou de mesures contraignantes ou coercitives, ou l'arrivée d'un nouveau chef (particulièrement dans les rôles de *replié* ou d'*agressif*).

Les membres d'un groupe de type naufrage vivent donc un passage difficile. Ils sont démotivés et leur équipe est anéantie. Les orientations et objectifs du groupe sont absents, flous ou paradoxaux. Les membres se sentent suspendus dans un vide. L'atmosphère de travail est pénible. Il n'y a plus d'ancrage, ni social ni professionnel.

Bien que les équipes situées dans la dimension d'adaptation faible soient les plus vulnérables à cette mutation (les types clan et coopératif), les types symbiose et guerrier ne sont pas à l'abri du naufrage. Ne connaissant pas son avenir, chacun se trouve dans l'expectative et l'inquiétude.

Une gestionnaire nouvellement nommée, Thérèse, se préoccupait des réactions de son équipe à certains changements qu'elle voulait implanter dans l'organisation. Elle était à ce poste depuis quelques mois seulement et elle essayait tant bien que mal de motiver ses troupes. Elle avait remarqué que, lors des réunions et rencontres diverses, les employés parlaient abondamment de Ginette, leur ancienne patronne : « Quand Ginette était là, c'était formidable », Ginette par-ci, Ginette par-là.

Thérèse profita d'une réunion de planification pour les faire parler de leur ancienne patronne. Il ressortit de ces témoignages que Ginette était plus qu'une patronne, c'était une vraie mère. Elle n'avait pas d'enfants et sa famille, c'était ses employés. Elle leur faisait des muffins... qu'elle offrait à la pause café. Sa disponibilité et sa convivialité leur manquaient. Tout le monde la regrettait.

Le départ du chef avait infligé une profonde blessure au groupe. Installée à ce poste depuis des années, Ginette représentait par sa seule présence la stabilité et la protection du clan. Le nouveau chef, par son style différent et ses projets, créait anxiété et inquiétude au sein de cette équipe qui avait perdu ses repères.

Thérèse écouta attentivement et s'exprima avec beaucoup d'empathie : « Je ne suis pas Ginette, je ne le serai jamais. Je ne pensais pas que c'était si important, le contact humain, avec votre patron et je compte faire mon possible pour être disponible pour vous. » Et à la blague, elle ajouta : « Je ne pense pas faire de muffins, mais je viendrai vous voir au café. » À partir de ce moment, l'équipe a pu enfin accepter la nouvelle venue et bâtir avec elle de nouveaux projets.

6.6.3.1. Tristes histoires de naufrage

Les équipes de type naufrage passent par quatre étapes : le choc, le retrait, le statu quo et la reconnaissance. S'apparentant au processus de deuil, ces étapes conditionnent toute la dynamique relationnelle de l'équipe de type naufrage.

La première étape, le **choc**, se caractérise par l'anxiété et la panique. Comme les membres ont perdu la maîtrise de la situation, ils sont anéantis. Le *protecteur* tente de consoler et de rassurer; les *compétitifs* se replient; les *dépendants* et les *repliés* sont plus anxieux quand ils ne tombent pas carrément malades. Les membres de l'équipe de type naufrage, en phase de choc, sont démobilisés et vivent dans un climat social instable. Leur anxiété se répercute souvent sur tous les aspects de la vie tant professionnelle que personnelle. Il arrive trop souvent que l'état de choc génère des conflits familiaux qui accentuent l'état de détresse des individus, car le choc est trop intense pour disparaître une fois la journée de travail terminée. Puis, vient la phase du **retrait**.

Après la période d'anxiété s'installe [...] réaction de défense ou de fuite ou encore une combinaison des deux. Cette phase est caractérisée par un désir de s'accrocher aux habitudes ou aux traditions, d'éviter ou de nier la réalité et de réagir aux événements avec colère ou apathie. (Simon et Albert, 1975, p. 402)

Les membres sont en attente et le moindre événement peut les faire pencher pour la révolte (rôle agressif) ou l'apathie (rôle replié). Ils ne sont pas très productifs, n'osent pas faire d'améliorations, ne prennent pas de décision et, souvent, offrent des services minimaux ou sans entrain. Durant cette phase, les rôles de replié et de dépendant dominant. L'équipe de type naufrage est alors fermée sur elle-même et coupée des autres. Les membres ne réussissent pas à recadrer leur réalité, et la tristesse et la solitude obscurcissent leur quotidien.

Face aux autres équipes, celle du type naufrage oscille entre les comportements de compétitivité (en adoptant les rôles *agressif* ou *contestataire*) et la recherche d'isolement propre au repli, comme un animal blessé qui, après avoir montré les dents, se terre dans sa tanière. Car la perte de repères ne permet pas à ses membres de construire les ponts. Les membres ont plutôt l'impression de vivre dans une île déserte dans l'espoir d'un sauvetage miraculeux : le **statu quo** ou le **retour en arrière**. Puis, vient la phase de la **reconnaissance**.

Durant cette phase, une nouvelle période d'anxiété s'installe suivie normalement d'une période de dépression et d'aigreur. Plus ou moins rapidement, l'individu arrive à dépasser cette dernière période et commence à réorganiser sa vie en changeant sa perception vis-à-vis de la réalité. (Simon et Albert, 1975, p. 402)

C'est une phase cruciale pour cette équipe. Car, si certains membres de l'équipe ne réussissent pas à réorganiser leurs réalités, ils développent des ressentiments qui paralysent l'adaptation de l'équipe

et son ouverture aux nouvelles réalités qui l'entourent. Les ressentiments et la fermeture s'installent solidement et les individus sont pris dans un piège bien sournois, celui que l'on tisse dans la complaisance d'un passé qui n'est plus.

Jean-François en voulait profondément à l'organisation, à ses patrons, au monde entier. Lors de la réorganisation, deux années plus tôt, il avait perdu son poste et avait interprété sa nouvelle affectation comme une démotivation, un témoignage d'ingratitude de son organisation après tant d'années de dévouement.

Il se retira de toute initiative, entravant par son attitude le désir de l'équipe de rebâtir. Sa révolte face à son organisation était telle que toute mesure positive de l'organisation pour améliorer l'ensemble de l'organisation était interprété négativement ou tout simplement niée. La relation de confiance était rompue et Jean-François ne savait plus comment s'en sortir. Chaque soir, il traînait avec lui son lourd fardeau de ressentiments et de haine, qui contaminait même sa vie personnelle.

L'histoire de Jean-François illustre bien la difficulté de traverser cette troisième phase. Par son attitude, il empêchait l'équipe de construire le futur parce qu'il la contaminait par ses doutes, sa fermeture à l'avenir et son incapacité à tourner la page.

Les individus possédés par le ressentiment installent dans les équipes une relation complémentaire négative dans laquelle ils deviennent les dominés et des victimes complaisantes et consentantes. Axés sur leurs malheurs, ils n'ont d'intérêt que pour ce qui confirme l'injustice dont ils considèrent avoir été ou être encore victimes. Ils font obstacle à la construction de quelque nouvelle réalité que ce soit en plongeant toujours les débats dans le gouffre dans lequel ils se sont installés.

6.6.3.2. Ces guerriers « retour de guerre »

Certaines personnes sortent d'un naufrage profondément blessées. Leurs rôles *compétitif, agressif et contestataire* sont abandonnés au profit des rôles de *replié* ou de *dépendant*. Elles ressemblent alors à ces guerriers revenus de guerre, écorchés, blessés, errant sans but, cherchant désespérément quelqu'un qui les voie, les reconnaisse, les soigne. Comme ces guerriers sont vaillants, leur dévouement sans bornes, leur « *cœur vaillant* », leurs blessures sont souvent des plaies vives. Les guerriers *retour de guerre* hésitent avant de retourner au front, avant d'amorcer d'autres changements qui peuvent creuser davantage des plaies déjà profondes et que personne n'a pensées.

Après le naufrage, l'engagement et l'adaptabilité sont à reconstruire ainsi que l'estime de soi et la confiance en l'organisation. C'est le premier pas et aussi le plus grand défi de ce type d'équipe : s'ouvrir à soi d'abord pour ensuite s'ouvrir aux autres. C'est un pas vers l'alliance, vers le retour à une vie de travail plus épanouissante, le rayon lumineux dans un ciel menaçant qui indique le possible retour du beau temps.

6.6.4. LE TYPE COOPÉRATIF OU « À VOTRE SERVICE »

L'équipe de type coopératif est très appréciée des employés à temps partiel, ceux et celles qui passent d'un groupe à l'autre, pour la culture d'accueil et d'ouverture qui y règne. Ces groupes développent naturellement des valeurs coopératives de solidarité et d'entraide. On les trouve souvent dans les départements à caractère public (département de communication, de relations publiques ou gestion des ressources humaines), mais aussi dans les unités des fournisseurs internes (informatique, achats) où les valeurs de service à la clientèle sont très développées.

L'équipe de type coopératif se veut accueillante, et chacun y partage le souci de travailler dans un environnement humain de qualité. Elle a réussi à créer des modes de fonctionnement qui valorisent l'individu. Dans ces équipes, les membres se sentent acceptés tels qu'ils sont. Ils sont capables de manifester leur mécontentement, mais aussi de féliciter des groupes et de témoigner de leur satisfaction. L'information est distribuée généreusement et la venue de membres d'autres unités est perçue comme normale, même souhaitable. Les décisions sont discutées et arrêtées par le groupe, en prenant bien soin de n'exclure personne du processus. C'est un groupe ouvert sur le monde et où les différences stimulent les membres plutôt que de les menacer.

6.6.4.1. La dynamique relationnelle du type coopératif

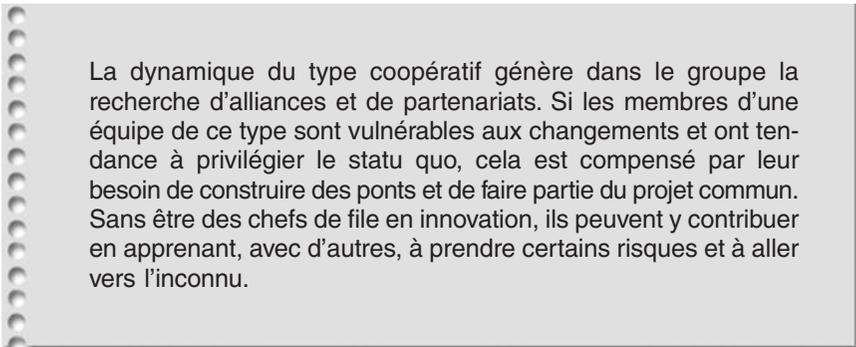
À l'intérieur des équipes de type coopératif, les conflits sont réglés au fur et à mesure. La vision et les valeurs sont partagées et deviennent la pierre angulaire de la résolution des conflits. Sous certains aspects, le groupe de type *coopératif* ressemble au clan, car l'harmonie y est prioritaire. Deux éléments viennent cependant donner à ce type sa différence. Tout d'abord, les désaccords ne sont pas vus comme des

menaces, mais plutôt comme des occasions d'échange et d'amélioration. Ensuite, il y règne une culture d'accueil très forte qui permet aux nouvelles personnes de s'intégrer rapidement. Le mentorat et le soutien des pairs y sont fortement valorisés. Sensibles à leur image de collaborateurs de qualité, les groupes de type coopératif sont appréciés des clients internes qui voient en eux des fournisseurs hors pair.

Tous les rôles existent sans réelle dominance quoique la dynamique culturelle de l'équipe nivelle les rôles trop intenses de sorte qu'on ne joue qu'exceptionnellement et brièvement les rôles *agressif* et *replié*.

La responsabilisation est cependant limitée par le manque d'outils de travail d'équipe. Le savoir-faire en matière de résolution de problèmes est limité et les nouvelles idées, bien que nombreuses, n'atteignent pas toujours l'étape de la réalisation. Les membres de ce groupe ont tendance à confier le suivi au supérieur ou à un autre groupe plutôt que d'assumer eux-mêmes l'ensemble du processus d'amélioration. Cette habitude de travail nuit à leur potentiel d'adaptation au changement.

Le groupe de type coopératif est vulnérable aux changements radicaux, particulièrement aux changements de leadership (avec un rôle *agressif* ou *contestataire*), de mission ou de valeurs à la clientèle. Les membres sont plus enclins à la routine qu'à la véritable innovation dans les façons de faire.



La dynamique du type coopératif génère dans le groupe la recherche d'alliances et de partenariats. Si les membres d'une équipe de ce type sont vulnérables aux changements et ont tendance à privilégier le statu quo, cela est compensé par leur besoin de construire des ponts et de faire partie du projet commun. Sans être des chefs de file en innovation, ils peuvent y contribuer en apprenant, avec d'autres, à prendre certains risques et à aller vers l'inconnu.

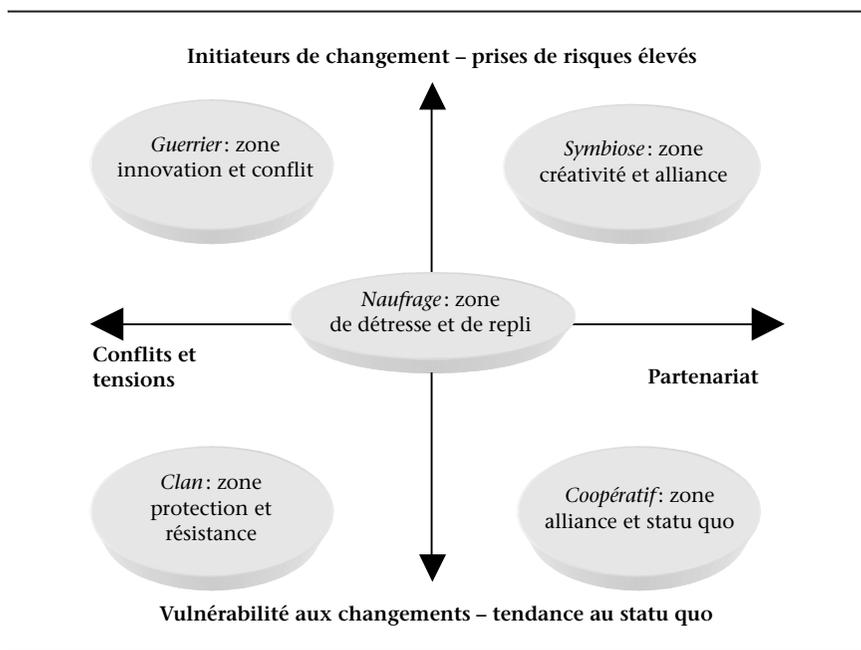
6.6.4.2. Dynamique culturelle et défis d'équipe

Quel que soit leur type, les équipes ont toutes à relever des défis d'une double nature : développer les alliances et la collaboration, et augmenter leur capacité à innover et à prendre des risques : « le type

guerrier, si créatif et innovateur puisse-t-il être dans la recherche de solutions, engendre conflits et tensions; le clan, vulnérable à tout changement, recherche le statu quo et provoque la fermeture et le conflit; le type coopératif entretient ses alliances avec soin tout en évitant les occasions de réelles innovations. Enfin, le type naufrage oscille entre le conflit et la fermeture, et, dans sa plus grande phase de détresse, s'installe dans une position neutre, comme un bateau à la dérive.

FIGURE 6.7

La dynamique culturelle des types d'équipe



6.6.5. LE TYPE SYMBOSE OU « LE PETIT VERTIGE DU SAUT EN PARACHUTE »

«Symbiose: association durable et réciproquement profitable entre deux organismes vivants». (*Petit Robert*)

Le cinquième type, le type *symbiose*, se retrouve dans la zone culturelle créativité et alliances. Deux éléments caractérisent l'équipe de type *symbiose*: une forte culture sociale de coopération et la

maîtrise des processus de changement. L'équipe de type symbiose a intégré la notion de changement continu et cerne très bien son pouvoir d'action et de décision. Elle recherche le partenariat et excelle dans la gestion des idées et des améliorations continues. Les comportements de coopération sont nombreux et naturels, ce qui permet de supporter les stress et d'améliorer l'énergie des membres. Leurs habiletés dans les travaux d'équipe, leur souci de la clientèle et leur ouverture aux besoins des autres poussent ces derniers à rechercher un véritable dialogue et à prendre des risques. Ils ont développé une tolérance à l'ambiguïté et aux paradoxes. Initiateurs de changement, tournés vers la véritable innovation, ils savent faire table rase des certitudes et des vérités.

6.6.5.1. La maturité relationnelle du type symbiose

L'équipe de type symbiose réinvente pas à pas l'organisation. La dynamique relationnelle qui l'anime favorise la différence et chacun voit dans celle-ci une condition *sine qua none* de renouvellement et d'innovation. Pour intégrer la différence dans sa réalité, l'équipe a appris à faire page blanche, à abandonner les convictions, à prendre le risque d'être touchée par l'autre et subtilement, mais irrémédiablement, changée par l'autre.

Nous ne disposons que de petites fenêtres à travers lesquelles nous comprenons la réalité. Nous continuons toutefois à croire que notre compréhension de la réalité est non seulement complète, mais qu'elle est la meilleure. Se rendre compte de la diversité des valeurs et des choix conduit à reconnaître, avec une certaine humilité, que les autres sont aussi convaincus de la pertinence de leur propre cadre de référence.

Pour tout gestionnaire, la tentation de promouvoir l'homogénéité, de limiter la diversité, de forcer le consensus est toujours présente. Mais toutes les pratiques qui tendent à limiter la diversité dans le système empêchent les individus et les organisations de développer leur potentiel créatif et adaptatif. (Cormier, 1995, p. 80-81)

Accepter la différence, c'est une chose. Respecter la différence, c'est déjà mieux. La valoriser, c'est tout autre chose. C'est faire de la différence un tremplin vers la pensée neuve, c'est accepter d'aller dans un endroit inconnu en sachant qu'il peut ne pas y avoir de retour en arrière. C'est à ce moment-là, lorsqu'il choisit de s'ouvrir à l'autre, d'atteindre une compréhension telle qu'il y a fusion d'idées, que s'opèrent l'évolution de l'individu, son véritable changement, sa croissance et la libération de ses chaînes construites d'a priori et de préjugés.

C'est le petit vertige du premier saut en parachute.
On ne sait pas où on va atterrir.

Dans les équipes de types *clan*, *guerrier* et *naufnage*, les membres se heurtent à la différence sous toutes ses formes. Dans l'équipe de type *coopératif*, la différence est acceptée mais pas nécessairement perçue comme un ticket pour le renouvellement et l'innovation. Le confort est dans la similitude des individus comme dans la continuité des processus. Plus il y a recherche des mêmes valeurs, des mêmes modes de fonctionnement, des mêmes membres avec des rôles définis et stables, plus ces équipes risquent le conflit, la fermeture et la résistance. Plus elles risquent de faire encore mieux les mêmes choses. Plus elles s'éloignent d'un changement de niveau 2. Et c'est trop souvent au prix de grandes détresses et de déceptions amères.

Jean-Pierre et ses ressentiments, Hélène et la perte de sa mission CLSC, Pierre face à la nouvelle philosophie de gestion, tous ces gens qui ont perdu leurs repères ont vécu une profonde détresse. Ne pas vouloir changer les choses, c'est ne pas vouloir se changer soi-même. Rien n'est plus illusoire que de croire à un quelconque absolu, surtout de soi.

Les gens pensent préserver leur intégrité en se protégeant de la différence. Avec leurs certitudes, leur fermeture aux autres, le maintien de leurs acquis, leur recherche de la stabilité à tout prix, ils se dirigent pourtant vers le naufrage en bout de course.

Pour faire de la différence une occasion d'apprentissage de soi, chaque membre de l'équipe de type *symbiose* compose avec des stratégies relationnelles variées. Avec les divers rôles que chacun joue, les positions relationnelles s'installent. Un peu comme dans une valse, d'accueil à partenariat, de compétition à accueil, on dirige et l'on suit, on cède et l'on impose, en gardant toujours à l'esprit le désir d'alliances et d'innovation que chacun nourrit. Les conflits ne sont pas évités mais gérés. On essaie d'y voir des occasions, des questionnements... l'émergence d'une possible idée neuve dont on est si friand.

6.6.5.2. Entre le goût du risque et la désobéissance

Hervé Sérieyx¹ disait lors d'une de ses conférences : « Une innovation, c'est une désobéissance qui a réussi. » Si l'innovation et la créativité font l'objet d'une vive promotion à l'intérieur des organisations, elles

1. Hervé Sérieyx a notamment écrit *Le Big Bang des organisations* (Calman-Lévy, 1993) et *L'entreprise du troisième type* (Seuil, 1984).

s'inscrivent dans des balises qui inhibent le goût du risque. Envisager l'innovation sous l'angle de la désobéissance en fait frémir plus d'un. L'équipe de type *symbiose*, pour réussir une véritable innovation ou un changement de niveau 2, bouscule les interdits, débusque les construits mentaux qui paralysent l'ouverture et la découverte, et remet systématiquement en question les acquis quels qu'ils soient.

Marie-Ellen, une thérapeute responsable d'une équipe en réadaptation, était inquiète d'un acte professionnel posé par une technicienne en réadaptation. Elle croyait que celle-ci n'avait pas la formation nécessaire pour poser cet acte en toute sécurité pour les clients. Mal à l'aise, elle alla consulter son supérieur. D'un commun accord, l'ergothérapeute annonça à la technicienne qu'il lui était défendu de poser un tel acte et qu'elle s'exposait à des avis disciplinaires si elle les posait à nouveau. Déçue, la technicienne se démobilisa et refusa toute tâche qui n'était pas prévue dans la description de son poste.

Dans leur processus de prise de décision, Marie-Ellen et son supérieur ne se sont pas donné une pensée neuve pour envisager la situation. Bien campées sur leurs convictions et la protection de leurs acquis, elles ont passé à côté du potentiel régénérateur de cette situation en oubliant de se poser les questions fondamentales, celles qui sont porteuses de création, telles que: Si c'était une bonne affaire? Est-ce possible que cet ajout de tâche soit une valeur ajoutée pour la clientèle? Comment pourrions-nous lui assurer la formation nécessaire? En quoi cette situation peut nous permettre d'innover, de donner un nouveau souffle à l'unité? Quelles possibilités d'amélioration cette situation offre-t-elle? Les a priori, la pensée binaire, la protection systématique des acquis et l'analyse superficielle des situations paralysent la pensée neuve, érigent des barrières qui sont en fait de pures constructions mentales bâties, le plus souvent, sur un passé révolu.

Les membres d'une équipe de type *symbiose* cultivent les questionnements qui suscitent ouverture et audace car, pour eux, innover, c'est remettre en question les acquis, c'est toucher l'intouchable, c'est accepter une possible rupture avec le passé. Et, pour citer M. Pelletier, du groupe CFC: « On ne va pas ailleurs en passant par le même chemin. »

C'était magnifique de les voir aller en groupe. Ils étaient 25. Chacun d'eux avait sa spécialité, sa passion. Ils connaissaient leurs forces et leurs limites. Intéressés aux domaines des autres, ils questionnaient, voulaient comprendre, confrontaient les connaissances. Ils avaient l'art d'être fascinés devant l'inconnu et tentaient inlassablement d'en reculer les limites.

Ils croyaient à la communauté d'apprentissage. Grâce au support informatique, ils avaient pris l'habitude de faire des échanges sur des thèmes, des lectures, des problématiques... Et l'humour avait une place de choix, leur permettait de transgresser avec douceur certaines limites, certaines barrières. L'énergie et le plaisir de faire partie de ce groupe procuraient à chacun de délicieux moments de bonheur qui, souvent, précédaient l'étincelle de la découverte.

Le courage de passer outre aux interdits se manifeste davantage dans les équipes symbiose qui ont développé l'habileté de se laisser aller aux questionnements, aux folies des autres, aux pensées « coupables » menant à faire table rase des carcans pour laisser libre cours à la pensée créatrice. C'est la symbiose des intelligences, de l'audace et d'un soupçon de délinquance.

6.6.5.3. La crise: le prélude du renouveau

L'équipe de type *symbiose* maîtrise les processus de changement. Pour ses membres, les changements sont des processus normaux d'évolution. Quels que soient son origine, ses fondements idéologiques et les stratégies organisationnelles qui le font naître, **le changement, c'est la vie... et la vie, c'est un certain désordre.**

Tout système vivant traverse à différentes étapes de son évolution des périodes de construction et de destruction. L'écosystème forestier illustre bien ce principe naturel. Une forêt arrivée à maturité doit brûler pour se renouveler. Vouloir enrayer les feux de forêt n'entraîne que des effets pervers sur l'écologie. À long terme, le système perd de son adaptabilité, de sa variété, de sa résistance. Une saine gestion doit tenir compte de ce phénomène. On ne peut préserver une forêt en s'opposant à son évolution.

Les organisations humaines n'échappent pas à cette règle immuable. Elles sont soumises à des crises régulières qui, une fois traversées, mènent à autant de renouvellements salutaires. Les organisations sont comme des écosystèmes; les crises jouent un rôle essentiel dans leur processus de renouvellement. (Hurst, 1996, p. 65)

Comme le changement, la crise est elle aussi perçue comme un processus créateur dans la dynamique des échanges. Même si elle préconise d'abord et avant tout la culture de coopération, l'équipe de type symbiose, contrairement aux autres, n'évite pas l'émergence des crises qui sont souvent le prélude à la création, le lieu où les idées

explosent, comme un raz-de-marée dévastateur. En effet, la crise de la création vient de la pénétration dans un autre univers, d'une autre perception, celle de l'éclair d'un nouveau monde qu'on n'avait encore jamais imaginé.

Ces moments précieux s'apparentent à une renaissance des individus, à un rideau qui se déchire et qui laisse entrevoir un autre ailleurs. Grâce à leur maturité relationnelle, les membres de ce type d'équipe peuvent laisser libre cours à leurs périodes d'illuminations sans craindre que la qualité de la relation qui les unit n'en soit amoindrie pour autant, car chacun d'eux croit que la liberté d'oser est la clé de la découverte.

6.6.5.4. Le dialogue et la symbiose

L'équipe de type *symbiose* favorise le mode accueil pour permettre cette liberté de parole, d'action et de comportement. Les différents rôles émergent et chacun des membres module ses comportements de façon à construire un véritable dialogue. Seule la maturité relationnelle peut permettre d'arriver à une telle qualité des échanges.

La discussion suggère un échange relativement brutal. Elle a une racine commune avec « percussion ». « Un jeu de ping pong où la balle passe rapidement de l'un à l'autre », dit David Bohm. Un sujet d'intérêt commun peut être décortiqué selon autant de points de vue qu'il existe de personnes présentes. Toutefois, même si chacun prend en ligne de compte le point de vue des autres, il cherche toujours à faire valoir son point de vue.

Le dialogue est de nature très différente. Du grec **dia**, à travers, et **logos**, le mot ou plus exactement le sens, ce mot voulait dire, à l'origine, selon David Bohm, « la circulation du sens, un flot continue de significations allant de personne à personne, comme un fleuve qui coule ». Par le dialogue, une équipe accède à un niveau de compréhension qu'un individu seul ne peut atteindre. Le tout organise les parties, ce n'est pas les parties qui tentent de s'intégrer dans le tout. (Senge, 1991, p. 304)

Le dialogue, qui passe obligatoirement par l'oubli de soi, donne accès à des réalités multiples qui, tel un stroboscope qui projette ses lumières, éclairent d'autres univers de connaissances et d'idées neuves. Le dialogue, par l'immense richesse de ses échanges, grandit l'homme et l'ennoblit.

L'ASPECT RELATIONNEL DES ÉQUIPES**RÉFLEXION : MES RÔLES****Le passionné***Mes comportements dans ce rôle :*

- Je suis axé(e) sur l'action.*
- Je provoque des changements.*
- Je valorise l'efficacité.*
- Je soutiens l'amélioration continue des services.*
- Je défends ma mission à laquelle j'adhère fortement.*
- Je consulte très peu mon supérieur.*
- J'exige beaucoup de moi-même et des autres.*
- Je confronte les idées et les personnes.*

Mon rôle face au groupe :

- Je prends beaucoup de place dans les débats et les réunions.*
- Je heurte parfois le groupe.*
- Je pense être reconnu(e) pour ma compétence.*
- J'inspire le respect.*
- Les gens adhèrent à mes idées.*
- Je ne respecte pas toujours les idées des autres.*

Dans quel contexte jouez-vous ce rôle (groupe, situation)?

*Quels sont les aspects positifs de ce rôle pour vous et votre équipe?
En quoi vous permet-il de vous épanouir?*

*Quels en sont les effets négatifs? En quoi brime-t-il vos aspirations?
En quoi nuit-il à la qualité de vos relations interpersonnelles?*

*De quels comportements de ce rôle pouvez-vous vous inspirer pour
améliorer vos relations et la dynamique de votre équipe?*

Le dépendant***Mes comportements dans ce rôle :***

- Je cherche à m'appuyer sur les gens forts.*
- J'hésite à faire valoir mon point de vue.*
- J'ai tendance à souscrire au jugement de la majorité.*
- Je recherche les conseils.*
- J'admire les personnalités déterminées.*
- Je donne rarement des conseils.*
- Je prends rarement des initiatives.*

Mon rôle face au groupe :

- Je contribue peu aux échanges.*
- Je suis très peu sollicité(e) pour mes idées.*
- On peut compter sur mon appui.*
- Je me sens parfois mis(e) de côté.*
- J'assiste parfois aux réunions pour la forme.*
- Je me tais quand je suis contre une décision.*

Dans quel contexte jouez-vous ce rôle (groupe, situation)?

*Quels sont les aspects positifs de ce rôle pour vous et votre équipe?
En quoi vous permet-il de vous épanouir?*

*Quels en sont les effets négatifs? En quoi brime-t-il vos aspirations?
En quoi nuit-il à la qualité de vos relations interpersonnelles?*

*Que devez-vous changer dans vos comportements dans ce rôle ou dans
votre mode relationnel pour améliorer vos relations et la dynamique
de votre équipe?*

Le contestataire**Mes comportements dans ce rôle :**

- Je critique les décisions de l'organisation.*
- Je provoque les remises en question.*
- Je ne tiens rien pour acquis.*
- Je demande souvent de l'information.*
- Je n'hésite pas à émettre mes opinions.*
- Mes opinions sont une valeur ajoutée pour les débats.*
- J'apporte des éclairages différents sur les situations.*
- Je conteste les normes lorsqu'elles sont inadéquates.*

Mon rôle face au groupe :

- Je déstabilise souvent dans les réunions.*
- Mes opinions provoquent parfois de l'insécurité.*
- Mes remises en question enrichissent les débats.*
- Mes exigences d'information ralentissent parfois les travaux.*
- Je donne des conseils.*
- J'entretiens des luttes de pouvoir.*

Dans quel contexte jouez-vous ce rôle (groupe, situation) ?

*Quels sont les aspects positifs de ce rôle pour vous et votre équipe?
En quoi vous permet-il de vous épanouir?*

*Quels en sont les effets négatifs? En quoi brime-t-il vos aspirations?
En quoi nuit-il à la qualité de vos relations interpersonnelles?*

*Que devez-vous changer dans vos comportements dans ce rôle ou dans
votre mode relationnel pour améliorer vos relations et la dynamique
de votre équipe?*

Le protecteur**Mes comportements dans ce rôle :**

- Je cherche à aider les gens.
- Je défends les intérêts de mon groupe.
- Je facilite l'établissement d'un bon climat.
- L'équipe compte sur moi.
- Je me bats pour les acquis de mon groupe.
- Je favorise l'harmonie.
- Je recherche la stabilité et l'équité.

Mon rôle face au groupe :

- J'encourage mes coéquipiers.
- Je contribue au climat serein du groupe.
- On peut compter sur mon appui.
- J'organise des activités sociales.
- Les gens se confient à moi.
- Je défends le groupe contre les menaces extérieures.

Dans quel contexte jouez-vous ce rôle (groupe, situation)?

*Quels sont les aspects positifs de ce rôle pour vous et votre équipe?
En quoi vous permet-il de vous épanouir?*

*Quels en sont les effets négatifs? En quoi brime-t-il vos aspirations?
En quoi nuit-il à la qualité de vos relations interpersonnelles?*

*Que devez-vous changer dans vos comportements dans ce rôle ou dans
votre mode relationnel pour améliorer vos relations et la dynamique
de votre équipe?*

*Quels sont les aspects positifs de ce rôle pour vous et votre équipe?
En quoi vous permet-il de vous épanouir?*

*Quels en sont les effets négatifs? En quoi brime-t-il vos aspirations?
En quoi nuit-il à la qualité de vos relations interpersonnelles?*

*Que devez-vous changer dans vos comportements dans ce rôle ou dans
votre mode relationnel pour améliorer vos relations et la dynamique
de votre équipe?*

L'agressif**Mes comportements dans ce rôle :**

- Je me mets souvent en colère.*
- J'exige des actions.*
- Je bouscule ceux qui hésitent.*
- Je montre de l'impatience quand les choses tardent.*
- J'exige des résultats.*
- Je parle directement, sans détour.*
- J'utilise beaucoup de stratégies pour avoir des résultats.*
- Mes gestes sont déterminés*

Mon rôle face au groupe :

- Mes paroles irritent.*
- Les gens craignent mes colères.*
- Je stresse certaines personnes.*
- On m'évite parfois.*
- J'ai des adeptes sur qui compter.*
- Je contribue à la performance du groupe.*

Dans quel contexte jouez-vous ce rôle (groupe, situation)?

*Quels sont les aspects positifs de ce rôle pour vous et votre équipe?
En quoi vous permet-il de vous épanouir?*

*Quels en sont les effets négatifs? En quoi brime-t-il vos aspirations?
En quoi nuit-il à la qualité de vos relations interpersonnelles?*

*Que devez-vous changer dans vos comportements dans ce rôle ou dans
votre mode relationnel pour améliorer vos relations et la dynamique
de votre équipe?*

EXPLORATION DE VOS HABILITÉS INTERPERSONNELLES

Quels sont les trois rôles dans lesquels vous vous reconnaissez le plus ?

Quels sont l'engrenage, la dynamique, les pressions extérieures qui influencent vos comportements, vos rôles ?

Quels sont les trois rôles auxquels vous vous identifiez le moins ?

Comment expliquez vous votre peu d'attrait pour ces rôles ? En quoi pourraient-ils enrichir votre efficacité relationnelle ou la dynamique de votre équipe ?

Choisissez trois situations d'équipe et développez un plan d'action (mode relationnel et/ou un changement de rôle) pouvant vous permettre d'améliorer votre efficacité relationnelle ou la performance de votre équipe. Indiquez des comportements précis.

Situation n° 1 : _____

Situation n° 2 : _____

Situation n° 3 : _____

C O N C L U S I O N

Il y a des moments où l'on perd de vue le sens de nos efforts. Dans ces moments-là, comme Peter Pan, il est bon de se réfugier dans des pensées heureuses : ses enfants, un tendre moment de son enfance, un regard qui nous fait revivre, flotter, voler au-delà des cimes et des toits.

Et vous, quelle est votre pensée heureuse ?

Dans le réseau de la santé, de bonnes habiletés relationnelles peuvent, à tous égards, constituer un outil majeur pour construire des organisations plus épanouissantes. Pourtant, l'importance de ces habiletés dépasse largement les avantages opérationnels car l'homme communique d'abord pour se définir, se faire reconnaître :

En effet, les communications interpersonnelles, au-delà de leurs visées instrumentales, sont animées par leur quête de reconnaissance dont dépend dans une large mesure la perception de soi.

[...] On peut avancer que la quête de reconnaissance est à la fois l'une des mœurs inconscientes de la communication et l'un des processus fondamentaux à travers lesquels se construit l'identité personnelle. En effet, cette identité reste toujours dépendante du rapport aux autres et du regard d'autrui. Ce regard, réel ou imaginaire, perçu ou anticipé, est un miroir dans lequel je recherche constamment ma propre image. (Cabin, 2003, p. 123)

Construire des alliances, tisser des partenariats, jeter des ponts entre les gens, c'est aussi et d'abord se rapprocher de soi, de son image, de ce qui est en devenir en soi. Au fur et à mesure que les habiletés interpersonnelles se construisent, c'est l'être qui émerge et qui ressent satisfaction et bonheur. Entrer en relation avec l'autre, porter sur lui un « regard » qui confirme sa valeur, c'est, paradoxalement, affirmer sa propre valeur aux yeux de l'autre.

Le pacte humain doit donc inventer et réinventer un rituel qui permet cette reconnaissance mutuelle. Car, si le besoin de la valorisation patron/employé est criant dans les organisations modernes, le regard « reconnaissant et déférent » des pairs n'a pas de prix. L'accueil des autres, la considération, la simple politesse même créent à leur tour un effet d'ouverture et protègent l'estime de soi et de l'autre. Les organisations modernes doivent faire en sorte que leurs structures, leurs modes de fonctionnement, leur culture et leurs valeurs créent un environnement propice à cette reconnaissance mutuelle, un endroit privilégié où l'interaction humaine fait grandir.

La responsabilité d'entrer dans une relation de qualité avec les autres repose d'abord et avant tout sur chaque être humain. Ce « savoir-vivre organisationnel » renforce la cohésion et ancre profondément les valeurs sociales que le rythme effréné de la production a balayées du quotidien. Entrer en relation avec les gens, clients ou partenaires, c'est toujours courir un risque... s'exposer au refus mais aussi à l'acceptation, au rejet mais aussi à l'appréciation. Les habiletés

interpersonnelles réinstallent un savoir-faire social et permettent de recréer des rituels humains qui accroissent la possibilité de voir son image de soi confirmée par les autres.

Lors d'un exercice de visualisation, j'ai demandé aux participants d'imaginer un petit moment de la vie rêvée au travail. Puis je leur ai demandé de raconter ce rêve. Une participante, le regard doux et souriant, a alors décrit :

« C'est le matin. Je suis à mon travail. L'ascenseur ouvre ses portes du troisième étage et les gens me regardent en souriant, me saluent et, avec cordialité et chaleur, me souhaitent une belle journée. »

Et si le pacte humain, c'était simplement cela ?

- ADAMS, P. (2000). *Docteur Tendresse*, Montréal, Alexandre Stanké.
- BARBARAS, S. (1995). *Notre ennemi le client*, Paris, First Document.
- BENNIS, W. et A. MCNEIL (1993). *À la recherche de l'organisation de demain*, Montréal, Groupe Innovation.
- BOURQUE, J.J. et F. LELORD (1999). *L'âme des organisations*, Montréal, Éditions Québec-Amérique.
- CABIN, P. (2003). *La communication : état du savoir*, Paris, Les éditions Sciences humaines des Presses universitaires de France.
- CHEBAT, J.C., P. FILIATRAULT et J. HARVEY (1999). *La gestion des services*, Montréal, McGraw-Hill éditeurs.
- COLLERETTE, P. et R. SCHNEIDER (1997). *Le pilotage du changement*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.
- CORMIER, Solange (1995). *La communication et la gestion*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.
- COUSTURE, A. (2000). « Vous avez l'air bien », *Châtelaine*, mai.
- DALAI-LAMA (2000). *La compassion et l'individu*, Arles, Actes Sud.
- DESBIENS, R. et S. BARON (1994). *Guide de management : les relations clients-fournisseurs*, Montréal, Les publications CFC.
- DIONNE, P. et G. OUELLET (1981). *La gestion des équipes de travail*, Chicoutimi, Gaëtan Morin éditeur.
- DIONNE, P. et G. OUELLET (1990). *La communication interpersonnelle et organisationnelle, l'effet Palo Alto*, Montréal, Gaëtan Morin éditeur.
- DUBUC, Y. (1993). *La passion du client*, Québec, Les Éditions Transcontinentales.
- FISHER, R. et W. URY (1982). *Comment réussir une négociation*, Paris, Le Seuil.
- GENDREAU, S. (1998). *La cité des intelligences*, Montréal, Les Éditions Cera.

- GERDEN, F. et M. GERDEN (1984). *Psychologie sociale*, Saint-Laurent, Éditions Études Vivantes.
- GRONDIN, J. (2003). *Du sens de la vie*, Québec, Les éditions Bellarmin.
- HAMMER, M. et J. CHAMPY (1993). *Le réengineering*, Paris, Dunod.
- HURST, K.D. (1996). *La génération par la crise*, Québec, Groupe Innovation, Publi-relais.
- HYDRO-QUÉBEC (1991). *Gérer l'amélioration de la qualité*, Montréal, Qualtec inc.
- HYDRO-QUÉBEC (1994). *Outils d'amélioration de la qualité*, Montréal, Qualtec inc.
- JACQUARD, A. (1999). *Petite philosophie à l'usage des non-philosophes*, Paris, Calmann-Lévy.
- JETTÉ, P. et R. DESBIENS (1992). *Guide de management. La relation de supervision*, Montréal, Les publications CFC.
- KINLAW, D. (1997). *Adieu patron, bonjour coach*, Montréal, Les Éditions Transcontinentales.
- KOURILSKY-BELLIARD, F. (1995). *Du désir au plaisir de changer*, Paris, Dunod.
- LEGAULT, G. (1991). *Réussir la qualité totale dans une entreprise de service*, Boucherville, Éditions Vermette inc.
- LONGIN, P. (1998). *Coacher son équipe*, Paris, Dunod.
- LYNCH, D. et P. KORDIS (1994). *La stratégie du dauphin*, Montréal, Les Éditions de l'Homme.
- MARC, E. et D. PICARD (1999). *L'école de Palo Alto, un nouveau regard sur les relations humaines*, Paris, Les Éditions Retz.
- MONBOURQUETTE, J. (1999). *À chacun sa mission, découvrir son projet de vie*, Ottawa, Novalis.
- ORGOGOZO, I. (1988). *Les paradoxes de la communication – À l'écoute des différences*, Paris, Les Éditions d'Organisation.
- OUMET, D. (1992). *Les relations interpersonnelles, Série: Instruments de développement*, Lévis, Burefor inc.
- OUMET, D. (1994). *Développement d'une équipe performante*, Lévis, Burefor inc.

- PINA, A. et P. PINA (2001). *Sources et ressources de la PNL*, Paris, Inter-Éditions.
- POPCORN, F. (1994). *Le rapport Popcorn*, Montréal, Les Éditions de l'Homme.
- POPCORN, F. (1996). *Clicking*, Montréal, Les Éditions de l'Homme.
- SCHOLTES, P.R. et al. (1992). *Le guide pratique du travail d'équipe*, Montréal, Joiner Associate Incorporated.
- SENGE, P. (1991). *La cinquième discipline*, Paris, First.
- SIMON, P. et L. ALBERT (1975). *Les relations interpersonnelles, une approche expérientielle en milieu laboratoire*, Montréal, Agence d'Arc.
- TURCOTTE, P. (1982). *Qualité au travail: antistress et créativité*, Ottawa, Agence d'Arc.
- URY, W. (1993). *Comment négocier avec les gens difficiles*, Paris, Le Seuil.
- WATZLAWICK, P. (1980). *Le langage du changement, éléments de communication thérapeutique*, Paris, Le Seuil.
- WATZLAWICK, P. (1984). *La réalité de la réalité*, Paris, Le Seuil.
- WATZLAWICK, P. et al. (1975). *Changements, paradoxes et psychothérapie*, Paris, Le Seuil.
- WATZLAWICK, P., J. HELMICK BEAVIN et D. JACKSON (1981). *Une logique des communications*, Paris, Le Seuil.
- WITTEZAELE, Jean-Jacques (2003). *L'homme relationnel*, Paris, Le Seuil.