

Ecole d'Enseignement et de Promotion Sociale de la Communauté
Française
Rue Saint-Brice, 53
7500 Tournai
Enseignement Supérieur Paramédical
Cadre en soins de santé

L'étonnement un nouveau regard sur notre pratique
professionnelle ? Le cadre est-il prêt à innover ?

Fiatte Elodie
En vue de l'obtention du diplôme
de cadre en soins de santé.

Année 2012-2013

Ecole d'Enseignement et de Promotion Sociale de la Communauté
Française
Rue Saint-Brice, 53
7500 Tournai
Enseignement Supérieur Paramédical
Cadre en soins de santé

L'étonnement un nouveau regard sur notre pratique
professionnelle ? Le cadre est-il prêt à innover ?

Fiatte Elodie
En vue de l'obtention du diplôme
de cadre en soins de santé.

Année 2012-2013

Remerciements :

Je tiens tout d'abord à remercier Monsieur Vantomme pour son soutien, ses précieux conseils... ainsi que l'ensemble du corps professoral pour les enseignements reçus durant ces trois années.

Merci à Hugo, mon mari, mes parents, ma famille pour leur patience, d'avoir cru en moi, de m'avoir encouragée et écoutée dans cette mémorable et intéressante épreuve.

Merci à Richard et Vincent pour leur soutien des derniers jours

Merci aux Abundantia pour leur soutien...

Table des matières :

Avant-propos.....	1
Introduction.....	2
Partie conceptuelle.....	4
Introduction de la démarche conceptuelle.....	5
Chapitre 1 : Qu'est-ce que le rapport d'étonnement ?.....	6
1.1 Le rapport d'étonnement, outil de communication. _____	7
1.2 Le rapport d'étonnement, outil d'intégration. _____	8
1.3 Le rapport d'étonnement, outil de créativité. _____	8
1.4 Le rapport d'étonnement, outil de motivation. _____	9
1.5 Conclusion : _____	10
Chapitre 2 : Concept de l'étonnement.	11
2.1 Introduction _____	11
2.2 Mais qu'appelle-t-on étonnement ? _____	11
2.3 L'étonnement : émotion ou sentiment ? _____	13
2.4 Conclusion. _____	15
Chapitre 3 : Concept du management.	16
3.1 Introduction. _____	16
3.2 Définition du management. _____	16
3.3 Evolution du management _____	17
3.3.1 Le modèle rationnel.....	17
3.3.2 Analyse du modèle rationnel.	17
3.3.3 Le modèle de la bureaucratie	18
3.3.4 Analyse du modèle de la bureaucratie.	19
3.3.5 Le courant des ressources humaines.....	19
3.3.6 Analyse du courant des ressources humaines.	21
3.3.7 L'approche de l'analyse stratégique.	23

3.3.8 Analyse du courant stratégique.	24
3.3.9 Gestion du changement.	25
3.2 L'accueil et l'intégration du nouveau personnel.	26
Conclusion de la partie conceptuelle.	30
Partie opérationnelle.	31
Introduction de la partie opérationnelle.	32
Chapitre 1 : Le rapport d'étonnement en milieu marchand.	33
1.1 Première entreprise :	33
1.2 Analyse de la première entreprise :	34
1.3 Deuxième entreprise :	35
1.4 Analyse de la deuxième entreprise :	35
1.5 Troisième entreprise.	36
1.6 Analyse de la troisième entreprise.	37
1.7 Conclusion.	38
Chapitre 2 : Le rapport d'étonnement en milieu hospitalier.	39
2.1 L'outil : Le questionnaire.	39
2.2 La période d'enquête :	40
2.3 Pré-test.	40
2.4 La distribution des questionnaires.	41
2.5 Analyse du questionnaire.	41
2.6 Traitement des résultats.	44
2.7 Conclusion générale des résultats.	53
2.8 Les entretiens.	55
2.9 L'entretien semi-directif.	55
2.10 Le choix de la population.	56
2.11. Traitement des interviews.	57

2.12. Les questions de l'entretien. _____	57
2.13 Le pré-test. _____	59
2.14 Nos étonnements et interprétations à propos des entretiens réalisés. _____	61
2.15 Conclusion des entretiens. _____	63
Conclusions et perspectives.....	65
Annexe n°1 : grille d'observation des entreprises en milieu marchand.....	67
Annexe n°2 : Modèle de rapport d'étonnement utilisé dans le milieu industrielle	74
Annexe n° 3 : Le questionnaire	77
Annexe n°4: Demande d'entretien.	84
Annexe n° 5 : modèle de rapport d'étonnement utilisé en milieu hospitalier. ...	86
Modèle n°1. _____	87
Modèle n°2. _____	89
Modèle n°3. _____	93
Modèle n°4. _____	94
Modèle n°5. _____	97
Modèle n°6. _____	99
Modèle n°7. _____	101
Annexe n°6 : Les entretiens.....	105
Bibliographie.....	117

Avant-propos.

Combien de fois n'ai-je pas entendu au cours de ma courte expérience professionnelle que ce soit de la bouche d'un patient, d'un étudiant ou encore d'un nouveau collègue des propos tels que : « je suis surpris qu'il y ai autant de travail », « je suis étonné par la vétusté des bâtiments », « pourquoi sert-on le repas si tôt ? », « je n'ai jamais vu autant d'équipement et de moyens matériels qu'ici », « Je trouve le personnel agréable et gentil », « pourquoi les visites ne sont qu'à 14h ? ».... Autant de propos qui montrent que l'étonnement et la surprise ont toujours été omniprésents. Et puis, de retour d'un congé d'écartement, j'ai retrouvé la vie professionnelle et j'ai pris conscience à mon tour de cet étonnement !

Je me questionne sur l'évolution des soins, du personnel en place, sur la manière dont a évolué le service dans lequel je travaille, je vais alors de surprise en surprise...

Je découvre le rapport d'étonnement ; celui-ci suscite ma curiosité, mon questionnement et mon émerveillement, mais est-ce si merveilleux que ça en a l'air ? Comme dit l'expression l'air de fait pas la chanson...

Depuis notre plus jeune enfance, nous sommes étonnés. Selon nous l'étonnement est partout mais les réalités de la vie quotidienne, l'évolution de la société et des mentalités prennent parfois le dessus. S'étonner, c'est prendre conscience qu'il y a quelque chose qui nous dépasse, nous surprend et que nous ne comprenons pas pleinement. C'est à travers l'étonnement qu'il est possible de se poser les questions génératrices de changement. Pourquoi ne pas profiter de cet étonnement pour faire évoluer les choses...

Introduction.

Travaillant dans un service de réanimation, nous sommes souvent confrontée à l'arrivée de nouveaux engagés. Nous sommes tous passés par là : notre premier jour de travail ! Pas évident d'arriver dans un endroit inconnu, de s'adapter à une nouvelle direction, d'accomplir de nouveaux gestes, de trouver sa place parmi une équipe et de s'intégrer dans celle-ci. L'accueil et l'intégration d'un nouveau dans une équipe est primordial. C'est pour cette raison que nous nous sommes intéressés au problème de l'intégration d'un nouveau dans une équipe de travail. Depuis quelques années, le secteur industriel prend en compte l'accueil des nouveaux agents et leur intégration en mettant en place des procédures d'accueil. On constate que le milieu hospitalier s'intéresse de plus en plus à l'accueil et à l'intégration de son nouveau personnel. En effet, l'évolution continue du monde hospitalier (nouvelle gouvernance, réformes budgétaires et financières, droits du patient) ainsi que l'évolution de la notion de travail, de concurrence poussent les hôpitaux à investir afin d'assurer des soins de qualités et répondre au mieux aux exigences des patients et de leur famille. Selon nous l'accueil et l'intégration des nouveaux doivent être pris avec sérieux car ils conditionnent souvent la suite de la carrière professionnelle des infirmières ainsi que leur investissement institutionnel. De même, l'intégration au sein de notre profession est fondamentale en raison des conséquences tant au niveau individuel qu'organisationnel. Les premières expériences professionnelles du nouvel engagé auront un impact important sur le développement de ses comportements et attitudes au travail. Si ses premières expériences sont positives, il aura confiance en lui et tirera satisfaction de son métier en effectuant un travail de qualité. Par contre une situation d'échec peut engendrer une faible satisfaction de l'individu dans son travail, ce qui peut avoir des effets négatifs sur sa motivation et sur la productivité. L'hôpital doit donc être attentif à cette démarche d'amélioration de la qualité de l'accueil et de l'intégration des nouveaux agents. Cet accueil va donc permettre de rendre les nouvelles recrues plus rapidement opérationnelles. Il va également diminuer le stress des premiers jours de travail. S'intéresser à l'accueil et à l'intégration des nouveaux peut être selon nous une stratégie afin de fidéliser le personnel à l'institution, rendre le travail acceptable et rivaliser avec la concurrence. L'institution dans laquelle je travaille utilise un rapport d'étonnement afin de faciliter l'intégration des nouveaux et de développer de nouvelles pistes de réflexion. Ce rapport vise l'amélioration de la

qualité dans la prise en charge des patients et dans le bien-être de nos nouvelles recrues. Nous nous sommes donc interrogés sur ce rapport d'étonnement. La première partie de ce travail se décompose en trois chapitres : le premier va nous faire découvrir ce qu'est le rapport d'étonnement. Un autre reprendra le concept de l'étonnement et enfin un chapitre sera consacré au management. Dans la seconde partie de ce travail de recherche, nous allons tenter de répondre aux questions suivantes :

Le rapport d'étonnement, outil de management utilisé dans l'industrie a-t-il sa place en milieu hospitalier ? Est-il connu ? A-t-il un intérêt ? Quelle réflexion apporter sur l'utilisation de cet outil ? Une enquête sur le terrain nous permettra de répondre à ses questions.

Partie conceptuelle.

Introduction de la démarche conceptuelle

L'évolution de la société, des mentalités ainsi que la crise économique que nous traversons amènent les hôpitaux à se concurrencer ou à fusionner. L'hôpital devient comparable à une entreprise où efficacité, rentabilité, efficience et qualité doivent primer, demandant au personnel de s'adapter, de faire preuve de créativité et d'initiative afin de proposer des services de qualité aux patients et de cette façon, répondre au mieux aux besoins de soins de la population. Le secteur industriel utilise depuis quelques années le rapport d'étonnement des nouveaux agents afin de favoriser l'amélioration des méthodes de travail au sein de l'entreprise. Le principe est le suivant : demander aux nouveaux employés ce qui les a surpris de manière positive ou négative lors de leur arrivée. Ainsi le rapport d'étonnement permet d'offrir des pistes d'optimisation ou de simples idées perspicaces qui permettent de faire progresser l'organisation. L'arrivée d'un nouveau soignant dans une équipe risque de provoquer un changement dans l'équilibre de l'équipe accueillante. En effet, le nouveau professionnel fait ses premiers pas dans son institution hospitalière ce qui va provoquer chez lui découvertes, questionnements, surprises, chocs tant l'écart entre les attentes et la réalité peuvent être grands. L'arrivée d'un nouveau va déclencher une remise en question de l'organisation. Tout comme le milieu industriel, l'hôpital subit une crise. Depuis quelques années, il doit faire face aux contraintes législatives, économiques et sociales. Comme toute organisation, il a une obligation de réalisation d'objectifs économiques. Il est donc important de concilier qualité des soins, qualité de travail et maîtrise des dépenses. Pourquoi ne pas profiter du regard extérieur des nouveaux professionnels pour amener le changement et ainsi améliorer la qualité ?

Chapitre 1 : Qu'est-ce que le rapport d'étonnement ?

Le rapport d'étonnement existe depuis des décennies. Les cadres japonais rédigent « un rapport d'étonnement » au retour d'une mission à l'étranger ou d'une visite dans une entreprise.

Depuis une vingtaine d'années, les industries françaises se sont intéressées à ce nouveau concept. Le principe du « rapport d'étonnement » est simple : le nouvel agent peut rédiger, dans un temps donné, un rapport à l'attention de son supérieur en évoquant tous les éléments qui l'ont surpris positivement ou négativement ainsi que les améliorations à apporter. Le principe est simple : noter ce qui surprend le plus. Lorsque l'on arrive dans un nouvel établissement, l'individu remarque souvent un certain nombre de choses, consciemment ou non : la signalétique, les locaux, la qualité du bâtiment, l'accueil qui lui est fait et la tenue vestimentaire de ses futurs collègues. Ces informations apportent un éclairage certain sur la culture, l'histoire, le type de management de l'entreprise. Le nouvel embauché peut s'étonner facilement d'une nouvelle organisation de travail, de comportements différents de son ancien lieu de travail... « *Il s'agit de le mettre dans la situation d'une personne qui visite un pays totalement nouveau pour elle. En effet, tout étonne lorsque l'on visite pour la première fois Los Angeles ou Tokyo* ¹ »

Lors de son arrivée, le nouveau professionnel est accueilli par sa hiérarchie qui lui précise, lors de l'entretien d'accueil, qu'il doit rédiger un rapport d'étonnement et ceci dans un temps donné. Une fois rédigé, ce rapport est exploité sous forme d'échanges constructifs avec le responsable. Chaque point est abordé et détaillé par une argumentation et des propositions d'actions ou de réflexions.

Cet outil de management a plusieurs objectifs. Il s'agit de développer la curiosité et la capacité d'étonnement des nouveaux et de profiter de leur regard neuf pour découvrir de nouvelles idées. Celui-ci permet d'encourager la créativité au sein de l'entreprise et favorise l'intégration et le sentiment d'appartenance des nouveaux agents. Or, l'hôpital est proche d'une entreprise. Celui-ci fournit des soins, un service hôtelier, une assistance sociale ainsi qu'un accompagnement psychologique à des « clients » appelés patients. On constate donc l'apparition d'une fonction

¹ Raison M, « le rapport d'étonnement, un outil créatif pour intégrer les nouveaux », soins cadres, août 2004, N°51, p72.

commerciale pour répondre aux besoins des clients et satisfaire leurs attentes quant aux soins dispensés.

1.1 Le rapport d'étonnement, outil de communication.

Etymologiquement, la communication est la rencontre entre des personnes.

Selon le petit Larousse², « communiquer » signifie « entrer en relation avec autrui ».

Selon Socrate, « *communiquer, c'est s'intéresser à l'autre, l'aider à répondre lui-même aux questions qu'il pose* »³.

Pour Walter Hesbeen⁴, communiquer c'est « *mettre en commun, à la fois au sein même de son équipe mais aussi dans les rapports que cette équipe entretient avec son environnement institutionnel, un certain nombre d'interrogations, d'étonnements, d'aspirations, d'espoirs, d'analyses de dysfonctionnement...* »⁵

Selon nous, le rapport d'étonnement est un outil qui permet la réflexion, la critique en vue d'apporter de nouvelles pistes d'améliorations. Une fois réalisé, le rapport d'étonnement peut déboucher sur un échange entre le nouveau et le chef de service. Dans l'institution où nous travaillons, c'est l'infirmière ICANE qui est chargée de l'accompagnement des nouveaux et des étudiants. Cette fonction a été accordée à toutes les institutions hospitalières par le Ministère de la Santé Publique, de l'Environnement et des Affaires Sociales en juillet 2000. Celle-ci a pour mission de faciliter l'intégration des nouvelles recrues au niveau institutionnel et au niveau de leur secteur de travail mais aussi des étudiants et du personnel rentrant après une convalescence. L'ICANE assure un rôle de soutien, elle doit être disponible et travaille avec le nouveau tout en évaluant ses besoins et ses acquis, en écoutant ses demandes et ses problèmes et essaie de répondre à ses attentes. Celle-ci a également comme mission de rechercher des stratégies d'intégration innovantes et adaptées au contexte hospitalier. L'important est que le nouveau accepte de rédiger ce rapport d'étonnement.

² Le petit Larousse illustré édition 1996, Paris p 249.

³ Colombo J, Moine JF. « *être un manager communicant* », édition ESF,2008 (175 pages).

⁴ Walter Hesbeen est infirmier et docteur en santé publique de l'université catholique de Louvain. Il est actuellement responsable du GEFERS (groupe francophone d'études et de formations en éthique de la relation de service et de soi n) à Paris.

⁵ Hesbeen w « *la qualité du soin infirmier : penser et agir dans une perspective soignante* » édition Masson, 2002 (208 pages).

1.2 Le rapport d'étonnement, outil d'intégration.

Donner au nouveau la possibilité de s'exprimer, de communiquer, de se positionner au niveau de l'équipe par l'intermédiaire du rapport d'étonnement va-t-il favoriser son intégration ? Par le rapport d'étonnement, le nouveau peut mettre en évidence des points positifs et ou négatifs au sein des équipes. Il ne faut pas oublier qu'une intégration qui se passe dans des conditions optimales de confiance et de soutien aura des répercussions positives sur l'investissement du nouvel agent, notamment sur ses motivations et ses capacités à acquérir de nouvelles compétences.

L'arrivée d'un nouveau soignant, c'est l'occasion de mettre à profit de nouveaux savoirs, c'est un regard différent, porteur d'une capacité d'analyse nouvelle, permettant aussi de détecter de nouvelles compétences susceptibles d'être à l'origine d'améliorations.

1.3 Le rapport d'étonnement, outil de créativité.

Selon le dictionnaire Le Petit Larousse⁶, créativité provient du latin « creatio » qui signifie créer, tirer de rien, pouvoir créateur, capacité d'imagination, d'invention, de création. La créativité est le moteur humain nécessaire pour trouver des idées nouvelles et solutionner les problèmes de manière novatrice.

Le rapport d'étonnement permet la création de nouvelles pistes d'améliorations en favorisant la participation et le développement de nouvelles idées.

De plus, le cadre ne doit-il pas encourager les idées créatrices ? Donner des responsabilités à chacun, afficher ses valeurs professionnelles et développer un esprit dynamique de changement peut induire des comportements de créativité.

⁶ Le Petit Larousse illustré, édition 1996, Paris, page 289.

1.4 Le rapport d'étonnement, outil de motivation.

Reprenons le concept de la motivation. Selon Dichter et Cheskin c'est un :

« Ensemble des déterminants irrationnels des conduites humaines, c'est-à-dire ce qui n'est pas du domaine de l'intelligence et de la raison, de l'intention réfléchie, du rôle volontaire, du calcul de l'action utile ou de ses moyens, de l'argument logique, des motifs exposables et justifiables, du rôle social prescrit, ou de l'action obligée par une contrainte extérieure de quelque nature qu'elle soit »⁷.

Quand nous parlons des déterminants irrationnels, nous pensons aux intérêts spontanés : désirs, besoins, émotions, sentiments, croyances de l'individu. Les valeurs vécues, mobiles, images de tout ce qui relève de l'imaginaire, les complexes personnels, conditionnements et réactions automatiques, les dons et aptitudes, les attitudes affectives et personnelles profondes, tous ces déterminants irrationnels deviennent motivation. Selon nous, la reconnaissance du personnel est un facteur déterminant de la motivation. Susciter la motivation et l'entretenir est une mission du cadre. Lorsque l'individu se trouve face à la possibilité de satisfaire une tendance, un besoin, un intérêt, cela provoque une dynamique afin d'arriver à une satisfaction. Se trouver dans une situation désagréable peut être source de motivation « pour en sortir ». Le fait de se remettre en question, de remettre son organisation de travail en cause peut provoquer ou non un certain dynamisme dans une équipe.

Selon le dictionnaire le Petit Larousse⁸, la motivation est « l'attitude, l'état d'esprit, la manière d'être fondée sur l'intérêt que l'on porte à ce que l'on fait ».

Selon nous, le rapport d'étonnement permet aux individus de dévoiler leurs connaissances. Le nouvel agent est mis face à ses responsabilités lorsqu'il s'exprime. En effet, celui-ci a la possibilité par ce rapport de faire des remarques, d'argumenter, de prendre position. C'est une manière de motiver le personnel. Le fait de pouvoir s'exprimer, permet à l'individu d'être reconnu et valorisé. On prend en considération le côté humain afin de motiver les équipes, afin de faire face au travail routinier et d'améliorer sa qualité

⁷ Dichter D. et Cheskin L, « le travail en équipe » Edition ESF, 2009.

⁸ Le petit Larousse illustré, édition 1996, Paris, page 676.

1.5 Conclusion :

Ce chapitre nous a permis de découvrir, ce qu'était le rapport d'étonnement. Nous avons été surpris par le peu d'informations disponibles concernant ce sujet. Le rapport d'étonnement semble avoir de nombreuses qualités puisqu'il permet de communiquer, d'intégrer, d'être créatif ou encore de motiver le personnel. N'est-ce pas le rôle du chef infirmier par rapport au management d'une équipe ? Ce rapport suscite notre curiosité. Est-ce que cet outil est transposable dans tous les hôpitaux ? Peut-il être un outil de management pour le cadre de santé ?

Afin de faire face à la concurrence, l'hôpital ne cesse notamment de mesurer la qualité. Afin de l'améliorer, il utilise les enquêtes de satisfaction, les indicateurs de qualité, les audits, le traitement des événements indésirables, la gestion des plaintes par un service de médiation. Selon nous, le rapport d'étonnement peut être également un moyen utilisé par l'hôpital pour améliorer la qualité en utilisant le regard extérieur des nouveaux personnels. Celui-ci peut provoquer questionnement et en conséquence, interroger les équipes sur leurs pratiques et dénoncer des comportements dangereux ; c'est une certaine forme de créativité. Celui-ci peut permettre de mener des actions de recherches aussi bien en ce qui concerne la structure, l'organisation, les usages, les outils de travail. Il ne doit pas présenter de commentaires sur les personnes. Cet outil nous permet de dynamiser une équipe afin de tendre vers un but commun : une réponse optimale aux besoins des patients. Celui-ci va permettre de créer des pistes de réflexion débouchant sur un plan d'action avec le risque de provoquer une modification des logiques de travail et des habitudes. Dans un contexte de démarche qualité, pourquoi les cadres de santé ne profiteraient-ils pas du regard extérieur des nouveaux personnels, véritable source de questionnement et d'amélioration ? Selon nous il faut rester prudent quant à l'idée que l'on se fait sur le rapport d'étonnement. Il est donc intéressant de rechercher dans notre partie opérationnelle plusieurs entreprises du secteur marchand qui utilisent le rapport d'étonnement afin d'essayer de satisfaire notre curiosité quant à l'utilisation de ce rapport qui semble un outil efficace.

Chapitre 2 : Concept de l'étonnement.

2.1 Introduction

Il nous paraît important d'aborder le concept de l'étonnement dans la partie conceptuelle de ce travail. Selon nous ce concept par sa définition et ses applications, va nous permettre d'avoir une approche théorique du rapport d'étonnement.

2.2 Mais qu'appelle-t-on étonnement ?

D'après le dictionnaire le Petit Larousse⁹ étonner vient du latin « extonare », « tonner », signifiant frappé de la foudre, du tonnerre. L'étonnement renvoie aux idées de commotion violente, d'ébranlement. Dans un langage courant, c'est « surprendre par quelque chose d'inattendu ou d'extraordinaire. »

La définition la plus significative du terme étonnement est : « *stupéfaction, état de l'homme abasourdi en présence d'un spectacle extraordinaire, merveilleux* ». Madame Sévigné en 1676

L'étonnement fut de nos premières émotions fortes hors de nos schémas de compréhension immédiate. Depuis l'enfance, nous avons la capacité de nous étonner. L'enfant est étonné et pose souvent la question « pourquoi ? (pour quelle raison ?) » ce sont alors d'autres questions : comment ? Quelle cause ? Quelle origine ? L'étonnement philosophique est une idée très ancienne. Pour Aristote, philosophe de l'Antiquité grecque, la philosophie est la fille de l'étonnement. En effet, l'étonnement est la condition même de l'existence de la réflexion philosophique. Afin de faire comprendre que la philosophie est une pure recherche de connaissance, celui-ci remonte à son origine première : l'étonnement. Il montre que l'étonnement fait prendre conscience de son ignorance à celui qui l'éprouve en le poussant purement et simplement à y mettre fin. Dans l'histoire de l'homme, chaque avancée de la pensée n'a pu s'accomplir sans étonnement et c'est ainsi que la philosophie et la science prennent naissance dans l'étonnement. Ainsi, pour Aristote, dans son livre

⁹ Le Petit Larousse illustré, édition 1996, page 412.

« Métaphysique », l'étonnement introduit la pensée philosophique : « *La philosophie commence avec l'étonnement : s'étonner que les choses soient ainsi.* »¹⁰¹²

L'étonnement aurait pour effet la prise de conscience de l'ignorance : « *apercevoir une difficulté et s'étonner, dit-il, c'est reconnaître sa propre ignorance* ».

Donc l'étonnement est une nécessité pour accéder à la connaissance. L'inattendu, l'inopiné générateur d'étonnement tiennent une place non négligeable dans notre quotidien. Les situations que nous rencontrons tout au long de notre vie nous renvoient souvent à notre non –savoir et à notre incompréhension. On peut constater qu'il arrive à chacun d'être étonné, de s'étonner et, sauf en cas de situations inquiétantes, nous y trouvons assez souvent plaisir et satisfaction. Il ne faut pas croire que l'étonnement réside dans ce qui est rare et précieux. Les sources d'étonnement sont partout et commencent au ras de la terre, aux racines des êtres et des choses. L'étonnement concerne ainsi l'ensemble de ce qui peut exister. Exemple : le vent, l'orage, un mot d'enfant sont autant de raisons de s'étonner et d'apprendre. On a besoin de s'étonner pour qu'il y ait questionnement, pour appréhender et tenter d'expliquer de façon rationnelle ou pas tous les aspects du réel. Partout, il y a matière à s'étonner. L'étonnement est le principal moteur qui crée le désir de savoir : c'est sortir de son train-train, sortir de chez soi, de son cocon.

Parce que certains termes sont les pendants des autres, il est important d'en définir quelques-uns très en lien avec le concept d'étonnement.

La surprise est le synonyme le plus courant d'étonnement. C'est un composé français de « prendre » qui désigne une chose qui surprend, qui provoque l'étonnement, ou encore, le trouble et l'émotion provoqués par quelque chose d'inattendu. Dans un langage courant, on parle aussi de surprise pour parler d'un cadeau, d'un plaisir inattendu que l'on fait à quelqu'un ou que l'on reçoit.

La découverte peut engendrer de l'étonnement du fait qu'elle consiste en l'action de mettre à jour une personne ou une chose jusque-là cachée ou inconnue. Plus particulièrement, c'est la reconnaissance de la valeur, de l'importance de quelqu'un ou de quelque chose qui n'avait été ni sentie, ni admise. Dans un langage courant,

¹⁰ listephilo.pagesperso-orange.fr/philo.html

on parle de découverte pour désigner une invention qui constitue une révolution dans l'ordre des connaissances du monde.

L'admiration désigne un sentiment complexe d'étonnement le plus souvent mêlé de plaisir exalté et d'approbation devant ce qui est estimé supérieurement.

L'étonnement peut conduire à **l'émerveillement**. Selon le dictionnaire le Petit Larousse¹¹ émerveiller signifie : « *inspirer une très vive admiration à* » éblouir, enchanter. L'émerveillement est un choc qui donne à notre esprit une faculté d'oubli de toutes les pensées parasites qui encombrant notre cerveau. Il permet l'oubli total de notre vécu et avenir. L'émerveillement permet l'abstraction de la pensée, c'est-à-dire l'évacuation de toute nervosité due au stress et aux contraintes quotidiennes. L'émerveillement est un plaisir mêlé d'étonnement et d'admiration devant ce qui nous paraît extraordinaire.

2.3 L'étonnement : émotion ou sentiment ?

Il conviendrait de déterminer la *signification* d'une émotion et d'un sentiment. Le mot émotion vient du latin « *exmovere* » ou « *emovere* » qui signifie « mouvement vers l'extérieur » ou « mettre en mouvement ». Une émotion est liée à la modification d'un état initial. C'est une réaction psychologique et physique à une situation, une manifestation interne qui génère une réaction extérieure, qui est le résultat de la confrontation à une situation et à l'interprétation de la réalité.

Charles Darwin¹² définit l'émotion comme une faculté d'adaptation et de survie de l'organisme vivant. C'est quelque chose d'inné, universel et communicatif. D'un point de vue comportemental, l'émotion est perçue comme une entité qui influence le choix d'un individu en réponse à un stimuli externe ou interne. Par exemple, un enfant étonné par le vol d'un avion peut s'enfuir ou chercher à comprendre le pourquoi et le comment. Une émotion existe à la fois dans la dimension personnelle et sociale de l'individu. Celle-ci permet l'adaptation et le changement, ce lien forme nos relations et nous met en interaction avec l'autre. L'émotion est un rapport étroit et permanent avec nos prises de décisions, nos actions, nos comportements, nos choix et

¹¹ Le Petit Larousse illustré, édition 1996, Paris, page 380.

¹² Fondateur de la théorie de l'évolution en 1879, (1809- 1882).

perceptions. Nos émotions nous font agir et provoquent des sentiments différents en fonction des individus. Contrairement à l'émotion, le sentiment ne présente pas une manifestation réactionnelle, c'est le résultat d'une interaction avec nous-même et/ou avec les autres. L'émotion est visible et détectable dans le corps tandis que le sentiment est généralement considéré comme la dimension subjective de l'émotion. Les deux aspects sont intimement liés. Les émotions deviennent des sentiments à partir du moment où nous établissons une relation de cause à effet entre les transformations de notre corps et ce qui les a suscitées. Exemple : nous éprouvons de la tristesse, nous la percevons physiquement mais nous avons aussi conscience de ce qui l'a suscitée : une mauvaise nouvelle, la disparition d'un être cher...

De nos jours et dans notre civilisation comme dans toutes les autres, nous nous étonnons de ce à quoi nous ne sommes pas habitués et nous ne nous étonnons pas de ce qui nous est familier. Comme si nos habitudes masquaient l'intensité réelle des choses. Nous sommes en présence d'un double mouvement : d'un côté, une certaine culture de l'étrangeté représentée par l'intérêt porté au paranormal, aux fantômes, aux OVNI, bref aux phénomènes inexplicables scientifiquement et d'un autre côté, une banalisation de ce qui est réellement incompréhensible par des explications mécanistes et scientifiques. Par exemple, on s'étonnerait de croiser dans la rue des frères siamois, mais l'on n'aura aucune surprise à la rencontre de passants plus « standards ». Il est donc difficile de déterminer avec précision si l'étonnement est une émotion ou un sentiment. A notre humble avis, l'étonnement regroupe émotions et sentiments qui se traduisent différemment en fonction des êtres humains.

2.4 Conclusion.

Bref, le concept d'étonnement est très ancien dans l'histoire de l'humanité mais également dans la vie de l'homme. L'étonnement est, selon nous, la base de toute évolution puisqu'il amène à se poser des questions et à réfléchir pour progresser. Difficile de déterminer avec précision si l'étonnement est une émotion ou un sentiment. Pour notre part, nous dirions que l'étonnement suscite une émotion, celle-ci entraînant une réaction donc une possibilité de progrès. A l'inverse, le sentiment quel qu'il soit varie d'un individu à l'autre et n'engendre pas nécessairement un progrès. Disons donc que l'étonnement est une émotion qui pousse l'individu à modifier ou abandonner ce qui est en place. Cela entre, nous semble-t-il en relation directe avec le rapport d'étonnement.

Chapitre 3 : Concept du management.

3.1 Introduction.

Selon nous, le cadre doit être vigilant par rapport aux émotions et/ou sentiments du nouvel arrivant. Il doit également être conciliant afin de ménager l'ensemble de son équipe. Il est donc important de consacrer à ce travail de recherche un chapitre sur le management. Celui-ci reprendra l'évolution du management afin d'essayer de comprendre dans quel modèle de management peut venir s'inscrire le rapport d'étonnement. Quel style de management est le mieux adapté à l'utilisation du rapport d'étonnement ? Comment le cadre de santé peut-il accueillir et intégrer le nouveau personnel ?

3.2 Définition du management.

Le management vient du mot français « ménager » qui consiste à gérer des ressources humaines et des moyens financiers. Le management trouve également son origine dans la notion de ménagement, car on ne peut réellement manager les équipes et les ressources, que si on sait les ménager. On retiendra la définition suivante « *art de conduire, de diriger, de manier...voire action de bien régler, bien disposer* » C'est l'ensemble des techniques visant à optimiser l'usage des ressources d'une organisation en vue de la réalisation d'un objectif. Le cadre devrait donc gérer son équipe afin d'obtenir le meilleur rendement possible. Le management peut être défini aujourd'hui, de manière très générale, comme un ensemble de techniques permettant d'organiser et de gérer une entreprise afin de diriger l'action des individus. Il s'agit donc d'optimiser l'usage des ressources humaines d'une organisation dans le cadre des objectifs visés. Le management doit être humain pour intégrer les qualités intuitives, relationnelles, les sensibilités et les expériences. Celui-ci cherche donc à diriger le mieux possible les ressources humaines en gérant toutes les dimensions du facteur « travail », de plus en plus considéré comme le facteur « savoir ». Le management recherche l'efficacité dans le recrutement, la formation, la motivation et la participation. Il tente également de gérer la communication et les relations sociales, la mobilité et la gestion des connaissances de tous les acteurs, tout en exerçant un certain degré de pouvoir et de direction.

3.3 Evolution du management

3.3.1 Le modèle rationnel

Le taylorisme est une « *méthode de travail reposant sur une division du travail en tâches simples et répétitives individuellement optimisées et sur le paiement des employés au rendement* »¹³.

Cette théorie était sans doute très adaptée à l'entreprise industrielle. Le but est d'obtenir le meilleur rendement possible. Il est à l'origine du travail à la chaîne par son application jointe au « fordisme ». Ce modèle s'appuie sur les besoins des patrons, des ouvriers et des consommateurs. Selon Taylor¹⁴ « *Les patrons ont intérêt à faire produire le plus possible au taux le moins élevé ; les ouvriers bénéficient de l'augmentation quantitative de la production et les consommateurs de la diminution des prix de vente* »¹⁵, ce qui provoque concurrence car la rémunération se fait en fonction du travail accompli. Cependant, l'organisation scientifique de travail selon F. Taylor prône une utopie sociale, la justice, puisque chacun dans l'entreprise doit être payé en fonction de son travail réel. Dans l'organisation taylorienne, les employés sont avant tout des instruments passifs de l'organisation, essentiellement aptes à exécuter un travail et à recevoir des directives sans pouvoir prendre d'initiatives. Ils sont gouvernés selon le modèle bureaucratique.

3.3.2 Analyse du modèle rationnel.

Nous observons dans ce style de management que peu de place est accordée à l'humain. Dans ce modèle, on ne tient pas compte des qualités intuitives, relationnelles ni des sensibilités et expériences de l'humain. Les ouvriers doivent suivre les directives données par la direction sur la manière d'exécuter le travail. On considère que celle-ci a mis au point les meilleures méthodes, avec les outils les plus appropriés. Dans ce style de management, il n'y a pas de mobilisation du personnel. On ne tient pas compte de son épanouissement ; il n'y a pas d'écoute ; son bien-être n'est pas pris en considération. L'individu ne participe pas. On ne lui demande pas

¹³ <http://ressources4.techno.free.fr/mecanique/productions01/page01.htm>

¹⁴ Frederick Winslow Taylor, (1856-1915) ingénieur américain, promoteur le plus connu de l'organisation scientifique du travail.

¹⁵ Louche C, « Introduction à la psychologie du travail et des organisations », Paris : Armand Colin, 2007.(176p).

son avis puisque l'on considère que c'est la direction qui a raison et prend seule les décisions. Il semble cependant que la responsabilité soit partagée entre les ouvriers et la direction mais sans laisser beaucoup d'autonomie à l'ouvrier. Peu de place est réservée à l'initiative. La motivation se fait sur base du salaire donnant un esprit compétitif entre les ouvriers. L'esprit d'équipe est quasi inexistant voire même inexistant, même si un but commun est à atteindre. Dans ce type de management la communication est absente et aucun pouvoir n'est délégué. Donc, le rapport d'étonnement ne peut avoir sa place dans ce style de management qui ne demande ni communication, ni participation, ni responsabilisation du personnel.

3.3.3 Le modèle de la bureaucratie

Au début du 20^{ème} siècle, la bureaucratie définissait le modèle de la structure idéale vers lequel les organisations devaient tendre pour obtenir une action rationnelle et efficace. Le sociologue allemand Max Weber¹⁶ propose un modèle de direction bureaucratique. Les fonctionnaires obéissent aux devoirs de leur fonction et sont soumis à une discipline et à un contrôle. La hiérarchie est organisée à des fins fonctionnelles. La rétribution est fixe et graduée selon le rang hiérarchique et correspond à la fonction occupée. De cette façon, l'avancement résulte de l'ancienneté et du jugement des supérieurs. Même les attributions des fonctionnaires sont liées à la fonction occupée.

« Un tel système présente des avantages certains de stabilité, de régularité et de prévisibilité. Mais, en même temps, il est extrêmement rigide et secrète naturellement la routine. »¹⁷

Nous disons donc que le mode d'organisation de nombreux hôpitaux milieu est marqué par ce modèle bureaucratique et ceci en lien avec une réglementation qui laisse peu de place aux initiatives. Ainsi que l'écrit J.M Clément¹⁸, *« les rapports actuels entre les différents acteurs de l'entreprise hospitalière sont marqués par une*

¹⁶ Weber Max, (1864 – 1920) sociologue et économiste allemand. Il est l'un des fondateurs de la sociologie moderne.

¹⁷ Crozier M, la société bloquée, Seuil, p96.

¹⁸ Clément JM, professeur de droit hospitalier et médical à l'université Paris 8. Spécialiste reconnu du droit hospitalier.

hiérarchisation prononcée où la ligne pyramidale s'impose au détriment de la réelle responsabilité de chacun. »¹⁹

3.3.4 Analyse du modèle de la bureaucratie.

Dans ce modèle nous constatons une forte présence de la notion du pouvoir, avec des règles strictes, une division des responsabilités et une hiérarchie. On accorde une grande importance aux différentes compétences et responsabilités. Les tâches sont divisées selon les capacités des fonctionnaires, ce qui implique la mise en place de règles afin de maintenir l'ordre. En ce qui concerne la mobilisation du personnel, celle-ci nous semble peu ou très peu présente. En effet ce modèle ne tient pas compte de l'épanouissement et n'est pas à l'écoute de l'humain. Ce système reconnaît des compétences spécifiques à chacun qui devrait lui permettre d'évoluer grâce à un système de promotions. Grâce à la délégation du pouvoir, l'individu semble libre et responsable mais en fait, celui-ci perd sa liberté car il doit satisfaire aux obligations et règles officielles liées à son travail. La participation du personnel n'est pas demandée. L'humain est « déshumanisé », il ne tire pas de satisfaction de son travail. Il n'y a pas de place laissée à la responsabilisation, l'homme étant dans l'obligation d'appliquer les nombreuses règles d'un système strict qui empêche toute prise d'initiatives de la part de l'individu. Ce système joue contre l'innovation et accorde peu de place à la communication. Ce modèle est trop rigide et il est difficile d'y inscrire le rapport d'étonnement.

3.3.5 Le courant des ressources humaines.

Le facteur humain est devenu progressivement un thème de recherche pour le management. Pour K Lewin²⁰, l'usine n'est pas seulement un lieu de production, c'est aussi un lieu de signification pour l'individu ; celui-ci n'est plus vu comme un outil mais comme un sujet psychoaffectif. Si le modèle taylorien s'intéressait exclusivement à la tâche, ce modèle va se centrer sur les hommes au travail.

¹⁹ Clément JM, la mutation de l'hôpital, p209.

²⁰ Lewin K, (1890-1947), psychologue américain, spécialisé dans la psychologie sociale et le comportementaliste, acteur majeur de l'école des relations humaines.

C'est la raison pour laquelle Mc Gregor²¹ affirme l'importance de la prise en compte de la « dimension humaine de l'entreprise ». Pour que l'individu au travail soit plus performant, pour que le nombre de conflits diminue et qu'objectifs personnels et organisationnels se rapprochent, il faut développer un nouveau management qui respecte le besoin de chacun d'être reconnu en tant qu'être humain. C'est la naissance du management participatif. C'est un management moins directif basé sur la communication entre les individus. Le rapport d'étonnement semble donc correspondre à ce type de management. Le management participatif est un modèle d'animation et de conduite des individus et des équipes qui suscite leur engagement et leur contribution à l'innovation permanente et au progrès des performances de l'entreprise. En cohérence avec les objectifs et la participation du personnel de l'entreprise, il s'appuie sur la prise en compte des attentes et aspirations des membres du personnel. Ce type de management prône la communication, le dialogue et le respect de chacun. Il repose sur cinq grands et courts principes. Le management participatif favorise le sentiment d'appartenance et d'épanouissement de l'individu. Celui-ci se sent mobilisé car des conditions de travail favorisent la communication, l'écoute sans oublier la collaboration et le partage puisqu'il s'agit d'une réalisation personnelle dans le but d'atteindre un objectif commun ! Donc chaque individu doit se sentir épanoui pour que l'équipe puisse profiter de ce bien-être. Le management implique une délégation des pouvoirs qui rend l'individu responsable et favorise son développement personnel c'est-à-dire la réalisation de soi. Les tâches et les responsabilités sont réparties dans le but de rendre le travail intéressant, plus motivant par le biais de l'autonomie, des responsabilités et de l'initiative. Chaque membre du groupe doit pouvoir exprimer ses émotions, étonnements et sentiments et ainsi voir les influences sur ses réactions. Chacun participe en fonction de sa personnalité. L'ambiance de travail dépend de la qualité de la communication.

²¹ Douglas Murray Mc Gregor, (1906-1964) professeur de management, conseiller en relation humaines .

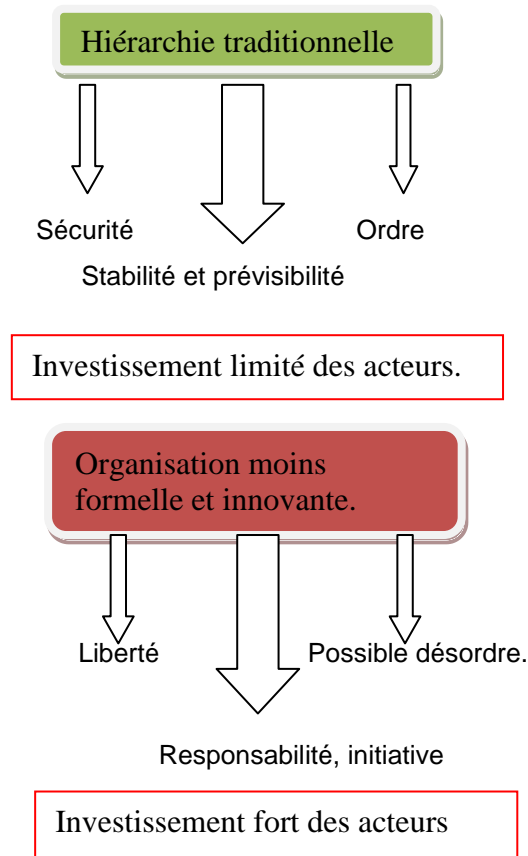
3.3.6 Analyse du courant des ressources humaines.

Le management participatif satisfait les besoins fondamentaux de l'individu c'est-à-dire les besoins de sécurité, d'établissement de liens sociaux, d'estime et d'accomplissement de soi rendant l'entreprise plus humaine, plus sociale, donnant aux individus une plus grande autonomie ainsi que le droit à la parole. C'est ce qui explique pourquoi des chercheurs tels que Maslow²² vont susciter un intérêt pour le management participatif dans les entreprises. Ce courant humaniste est encore largement utilisé par les managers hospitaliers. Le rapport d'étonnement peut avoir sa place dans ce type de management étant donné que cet outil permet à l'homme d'exprimer des idées créatrices. Il permet au personnel de s'impliquer et s'appuie sur une relation de confiance, ce qui nous paraît important afin de motiver et donner satisfaction au personnel. Ce type de management permet d'améliorer l'organisation et la qualité des soins.

²² Maslow Abraham (1908-1970) Psychologue Américain, considéré comme le père de l'approche humaniste, il est connu dans la psychologie du travail pour ses études sur la motivation par le hiérarchie des besoins

Le schéma suivant montre comment les nouveaux modèles d'organisation, s'ils renforcent l'implication des acteurs, peuvent bousculer leurs certitudes en introduisant du désordre et de l'instabilité.

Les fonctions latentes de l'organisation hospitalière.



Les théories modernes des organisations suggèrent la refonte des structures actuelles de l'organisation hospitalière avec un partage de la responsabilité entre les dirigeants et professionnels d'une part, et d'autre part un décloisonnement entre les différents services pour un fonctionnement au bénéfice du patient.

3.3.7 L'approche de l'analyse stratégique.

Cependant, avec les travaux de M. Crozier²³, il apparaît que dans l'analyse stratégique, aucun individu n'accepte d'être considéré totalement comme l'objet de fonctionnement d'une organisation. Pour Crozier, l'individu au travail n'est plus agent mais acteur et garde une marge d'autonomie. Il démontre également que si les dirigeants appellent à l'intérêt général pour l'organisation en demandant aux acteurs d'oublier leur intérêt spécifique, ils ont peu de chance d'obtenir une mobilisation. Les acteurs ont donc la possibilité de développer leurs stratégies en utilisant les ressources dont-ils disposent de la manière la plus judicieuse compte tenu des contraintes du moment. En fonction de ces contraintes, les acteurs doivent se contenter d'une solution praticable, faisable et accessible une organisation, quelle qu'elle soit, pour réaliser ses objectifs, doit appeler ses membres à participer à leur réalisation. La participation des membres est indispensable et doit être négociée car les objectifs des acteurs doit s'accommoder de ceux de l'organisation. Autrement dit, les acteurs ne peuvent poursuivre leurs propres buts qu'au travers des buts de l'organisation. D'une certaine manière, l'individu est donc solidaire de la survie de son entreprise. A ce stade certains points nous semblent intéressants pour l'organisation hospitalière. En effet l'organisation est un construit humain réagissant aux variations de l'environnement. Les ajustements entre acteurs se font selon un modèle qu'ils construisent pour résoudre les problèmes de la vie quotidienne (soins dispensés, urgence, ...). Pour bien faire sa tâche, un individu a besoin d'informations détenues par d'autres (Directeur, chef d'unité, cadre intermédiaire, infirmière..) et dont il dépend. Cela exige une communication constante mais aussi un respect des règles qui sont censés supprimer les sources d'incertitude. La règle, vue comme moyen de contrôle par le supérieur, peut aussi être ressentie comme une protection par le subalterne. Le fonctionnaire se plaint de la règle mais il s'y abrite s'il a un problème et si la règle le gêne, il la contourne. Ainsi le management à l'hôpital doit tenir compte des éléments constitutifs de l'organisation. Les hommes au travail sont des acteurs qui possèdent une marge d'autonomie et une forme de pouvoir dont le manager doit tenir compte pour envisager des changements éventuels. Le pouvoir est une relation impliquant l'échange et la négociation, dont nous parlons

²³ Crozier Michel, sociologue français, principal concepteur de l'analyse stratégique en sociologie des organisations.

précédemment, puisque la capacité d'agir d'un acteur dépend du comportement de l'autre.

3.3.8 Analyse du courant stratégique.

Dans une entreprise, les règles sont l'indication de l'existence d'un pouvoir entre plusieurs acteurs (hiérarchie). Celles-ci constituent autant de zones d'incertitudes et de contraintes que les acteurs utilisent comme marge de manœuvre. Les règles sont une forme de stratégie qui permet aux différents acteurs d'atteindre ses buts. Le pouvoir peut être délégué afin que les acteurs se sentent responsabilisés. Chacun se sert des contraintes et opportunités en fonction de son intérêt, mais aussi dans l'intérêt de l'entreprise. Si les règles ne conviennent pas à un moment donné, l'acteur peut prendre la responsabilité de les contourner même si on ne lui a pas nécessairement délégué ce pouvoir. En tant qu'acteur, il doit savoir faire preuve de stratégie. Les acteurs ont besoin les uns des autres et la communication s'avère indispensable pour atteindre les objectifs mais aussi permettre l'épanouissement de chacun ou son bien être (ex : les patients). Pour tirer le meilleur parti des relations de pouvoir, l'acteur cherche à se rendre indispensable et utile aux autres en conservant une part d'autonomie. Il participe ainsi à l'entreprise de l'équipe. par contre, si la stratégie mise en place consiste à placer l'acteur en situation de dépendance, il y a peu de chance qu'il se sente mobilisé et fasse preuve d'innovation. Selon nous, le courant stratégique permet à l'individu de se sentir bien dans son entreprise car en tant qu'acteur il peut se sentir responsable et avoir une forme de pouvoir que nous pourrions appeler autonomie ou responsabilité. La communication y est nécessaire car, justement, personne ne semble posséder un monopole du pouvoir qui empêcherait l'individu de participer spontanément. Le rapport d'étonnement est donc approprié à ce style de management.

3.3.9 Gestion du changement.

« *Tout passage d'un état à un autre, qui est observé dans l'environnement et qui a un caractère relativement durable* »²⁴ constitue un changement.

D'après nous, le changement se produit dans une organisation dès qu'une modification, même minime, bouleverse les habitudes et le comportement du groupe. Par sa disponibilité d'écoute, son rôle de manager, de liaison, d'entrepreneur, de régulateur, de répartiteur de ressources et de leader le cadre de santé possède l'intégration du personnel dans ses fonctions et la gestion du changement. Sa position lui permet de mobiliser l'équipe et aussi d'insuffler un esprit d'ouverture. Selon nous, ce qui crée une équipe, c'est l'adhésion et le partage des valeurs qui devraient permettre de bonnes conditions d'intégration de chaque membre. Lors de l'arrivée d'un nouveau, le cadre doit s'y intéresser afin de l'encourager. Le fait de se montrer disponible peut permettre l'installation d'un climat de confiance mutuelle aussi qu'une reconnaissance de chaque individu. Si l'équipe se sent reconnue et prise en considération, on aura un « esprit d'équipe » et l'équipe sera sans doute plus ouverte à une remise en question, source d'enrichissement. L'intégration dans une équipe ne dépend pas que de l'équipe accueillante mais également du nouvel arrivant qui peut partager, écouter, tenter de comprendre les logiques de l'équipe pour s'intégrer. Celui-ci doit pouvoir s'identifier à l'équipe et aux valeurs de celle-ci. Selon nous le cadre a également un rôle important dans le sens où il peut guider les différents membres de l'équipe (anciens et nouveaux) afin de stimuler les indécis, convaincre les réfractaires au changement. L'arrivée d'un nouveau apporte de nouveaux savoirs, un regard différent, porteur d'une capacité d'analyse nouvelle !

L'accueil est certainement le meilleur moment pour afficher ses valeurs et reconnaître celle des collaborateurs. De ce fait, il est intéressant de développer le concept d'accueil et d'intégration.

²⁴ Collette P, Delisle G, Perron R, « *Le changement organisationnel : théorie et pratique* », presse de l'université du Québec, Québec, 2008.

3.2 L'accueil et l'intégration du nouveau personnel.

L'arrivée d'un nouveau apporte de nouveaux savoirs, un regard différent, porteur d'une capacité d'analyse nouvelle ! L'accueil fait partie des compétences du cadre. Développons ce concept.

L'accueil vient du latin « accipio » qui signifie recueillir, apprendre, entendre, interpréter. Selon nous l'étonnement est une forme d'interprétation puisque, comme nous l'avons dit précédemment, l'étonnement est subjectif et propre à chaque individu.

Le dictionnaire, le Petit Larousse²⁵, le définit comme « *action, manière d'accueillir, de recevoir quelqu'un qui arrive, qui se présente (accueil chaleureux, glacial) ; c'est également un lieu où on accueille les visiteurs.* »

Accueillir, c'est apprendre à connaître, créer des liens ; c'est accepter l'autre tel qu'il est avec une histoire professionnelle et personnelle.

Pour Rosette Poletti²⁶ accueillir est « *un acte ou une attitude capitale qui permet à celui qui arrive d'entrer en contact avec celui qui est déjà là* ».

La qualité de l'accueil d'un nouveau personnel est déterminante pour faciliter son intégration au sein de l'équipe. Le nouveau professionnel apporte une vision et des logiques (nouvelles idées) qui ne sont pas toujours prises en considération par l'organisation en place. Dans une équipe, accueillir un nouveau permet parfois de se questionner sur ses valeurs, son fonctionnement et son organisation. Cela peut être le départ d'une démarche d'amélioration de la qualité des soins. C'est dans ce contexte que le rapport d'étonnement se justifie car il permet l'exploitation d'une vision extérieure et peut donc provoquer des bouleversements.

Les objectifs de l'accueil sont triples : il s'agit de maintenir un fonctionnement de qualité, de permettre une prise de poste la moins stressante possible et de profiter des opportunités ou leviers d'amélioration que constitue l'arrivée d'un nouveau. L'accueil vise à rendre le contexte moins étranger, il est un moment d'écoute des attentes respectives. C'est le premier maillon de la chaîne, il conditionne le processus d'intégration.

²⁵ Le Petit Larousse illustré, édition 1996, Paris, page 34.

²⁶ Rosette Poletti est infirmière en soins généraux et psychiatriques, formatrice en soins infirmiers et sciences de l'éducation. Psychothérapeute.

Après l'accueil vient l'intégration, reprenons ce concept.

Intégration vient du latin « integrare » qui signifie renouveler, rendre entier, action de faire entrer une partie dans le tout.

Selon le dictionnaire Le Petit Larousse²⁷ intégrer signifie « *faire entrer dans un ensemble, un groupe plus vaste* ».

L'intégration des nouveaux agents rencontre parfois quelques obstacles. L'accueil peut se transformer en confrontation entre une structure qui possède ses propres modes de réflexion, d'analyse, de travail et de communication et celle d'une personne qui arrive avec sa propre conception professionnelle qui n'est pas toujours identique. Le nouveau découvre de nouvelles règles, de nouveaux lieux, d'autres modes de fonctionnement et de nouvelles personnalités, ce qui peut rendre difficile son intégration dans l'équipe. L'arrivée d'un nouveau va provoquer une remise en question des savoirs de l'équipe alors qu'elle les suppose valides. L'équipe est « enfermée » dans une certaine routine, dans ses habitudes ; l'arrivée d'un nouveau est parfois considérée comme un danger, une menace pour la stabilité de l'équipe, si elle existe mais cela permet aussi à l'équipe de tirer profit de nouveaux savoirs, d'avoir un regard différent, qui peut être porteur d'une capacité d'analyse nouvelle, qui peut être à l'origine d'améliorations. Selon Feldman²⁸, la socialisation comporte trois phases : une phase de socialisation anticipatoire, une phase d'accommodation proprement dite et, enfin une phase d'adaptation.

a. La phase de socialisation anticipatoire.

Loin de débiter avec l'entrée dans l'organisation, le processus de socialisation s'enclenche dès le projet de recherche d'emploi ou de réorientation professionnelle. Les représentations anticipées, souhaits et espoirs que la personne développe à propos de son futur emploi constituent une force motrice essentielle à l'investissement affectif de l'individu dans son processus de transition professionnelle. Façonnées par ses éventuelles expériences professionnelles antérieures, par les valeurs forgées au fil de sa trajectoire et par la perception de ses compétences personnelles, ces anticipations orientent le candidat vers des postes et

²⁷ Le Petit Larousse illustré, édition 1996, Paris, page 556.

²⁸ Delobbe N, Herrbach O, Lacaze D et Mignonac K « Comportement organisationnel, contrat psychologique, émotion au travail, socialisation organisationnelle » édition De Boeck, 2005, page 278.

organisations perçus comme susceptibles d'y correspondre. Les enjeux propres à cette étape se définissent en termes d'adéquation entre les aptitudes individuelles et les exigences de la fonction à pourvoir.

b. La phase d'accommodation.

Cette phase, qui suit directement l'entrée en fonction et se prolonge sur une période de plusieurs mois, d'une durée variable selon le degré d'adéquation de départ et la complexité de l'environnement de travail, est généralement décrite comme une phase de surprise, d'étonnement, parfois de choc et de profonde désillusion tant l'écart subsistant entre les attentes et la réalité peut être grand. Le nouvel arrivant tente de déployer des stratégies mentales et comportementales pour décoder le sens des phénomènes observés dans son nouvel environnement afin de le rendre plus prévisible. Selon nous, à partir de cette phase l'étonnement devient moins fréquent.

c. La phase d'adaptation

Enfin, après une phase de tumulte et d'efforts intenses, le nouvel entrant retrouve d'avantage de confort et un sentiment de contrôle sur son environnement, ce qui se traduit par un accroissement de sa satisfaction, de sa motivation interne et de son implication à l'égard de l'organisation. En particulier, cette étape correspond à la résolution des conflits, la personne sait ce qui est attendu d'elle. La socialisation correspond à l'intégration des nouveaux collaborateurs dans une entreprise. Dans ce contexte de pénurie en personnel, de turn-over élevé, les entreprises souhaitent fidéliser leurs personnels. La socialisation est un enjeu clé pour les entreprises car elle contribue à leurs performances en accélérant la prise de poste, en facilitant l'intégration dans un collectif de travail. Elle contribue à développer des attitudes et comportements positifs vis-à-vis de l'organisation. La socialisation permet de transmettre la culture d'entreprise.

Van Maanen et Schein²⁹ 1979 la définissent comme « *un processus par lequel un individu acquiert les connaissances sociales et les compétences nécessaires pour assumer un rôle dans une organisation* ».

Au cours de ce processus, le nouveau salarié en vient à apprécier les valeurs, les capacités, les comportements attendus et les connaissances sociales essentielles pour assumer un rôle et participer en tant que membre d'une organisation.

Schein³⁰ définit la socialisation comme « *le processus d'apprentissage des « ficelles » d'un emploi, d'endoctrinement et de formation, le processus par lequel un individu reçoit l'enseignement de ce qui est important dans une organisation et dans les sous unités* ».

La socialisation a lieu tout au long de la carrière professionnelle d'un individu car de nouveaux besoins apparaissent à fortiori lors d'un changement d'organisation mais également lors d'un changement de poste ou lors d'une modification majeure dans l'organisation. L'intégration d'un infirmier en milieu hospitalier possédant expérience, connaissance est plus « difficile » que celle d'un jeune diplômé. En effet, l'infirmier expérimenté, pour s'intégrer, doit lâcher certaines habitudes. Il peut également apporter son expérience et ses connaissances à l'équipe. Un jeune infirmier peut également apporter de nouvelles connaissances. Désireux d'apprendre, il peut être très motivé. Le rapport d'étonnement va donc lui permettre de mettre en évidence des éléments positifs et importants dans sa nouvelle profession. Au niveau du maintien de la qualité des soins, la socialisation rapide du nouveau soignant permet à l'équipe de procéder ou non à des changements.

²⁹ Delobe N, Herrbach O, Lacaze D et Mignonac K, « *Comportement organisationnel, contrat psychologique, émotions au travail, socialisation organisationnelle* » édition De Boeck, 2005, p277.

³⁰ Delobe N, Herrbach O, Lacaze D et Mignonac K, « *Comportement organisationnel, contrat psychologique, émotions au travail, socialisation organisationnelle* » édition De Boeck, 2005, p275.

Conclusion de la partie conceptuelle.

Dans la première partie de ce travail, nous avons défini plusieurs concepts qui nous semblaient proches de notre problématique. Nous nous sommes aperçu que comme une entreprise, l'hôpital doit faire face à de nombreuses contraintes législatives, économiques et sociales. On y retrouve la notion de rentabilité et d'efficience.

Afin de faire face à ses nombreuses contraintes, l'entreprise réalise que les hommes constituent une ressource majeure mais également que le style de management adopté aura une influence certaine sur l'attitude des salariés, sur leur implication ou leur désintérêt dans l'entreprise. Ainsi apparaît le management participatif au sein des entreprises. Celle-ci met en place des actions d'incitation à la motivation, en informant le personnel de la vision de l'entreprise et de ses succès. Les salariés sont alors acteurs et participent à la croissance et aux performances de l'entreprise. Le rapport d'étonnement utilisé dans l'entreprise s'inscrit bien dans une démarche de management participatif. En effet celui-ci permet de susciter la créativité, la curiosité, favorise l'esprit critique et l'analyse. Il permet l'émergence de nouvelles idées créatrices, il ouvre à la communication permet l'écoute et traduit le fonctionnement humain de l'entreprise. Il nous semble qu'à l'heure actuelle le management participatif est un style qui est applicable à l'hôpital. L'hôpital devant faire face à de nombreuses contraintes doit innover et faire preuve de créativité. On demande donc au cadre de santé de faire face à ces contraintes. Dès lors apparaît un nouveau défi pour le cadre de santé : allier créativité et performance. Il nous semble que celui-ci par sa position managériale est le leader de l'équipe. Il doit l'écouter, la rassurer, la comprendre, l'accompagner afin de garantir des soins de qualité. Le rapport d'étonnement s'inscrit dans un processus d'amélioration de la qualité des soins de l'accueil et de l'intégration des nouveaux. Il nous paraît intéressant d'utiliser le regard nouveau des plus jeunes afin d'innover. Mais il n'est pas question pour autant de juger la personne. Le rapport d'étonnement ne doit pas pointer du doigt la personnalité de l'individu mais entraîner un changement dans la routine. L'étonnement est partout. Pourquoi ne pas en profiter étant donné que nous avons tous cette capacité depuis notre enfance. Ne laissons pas la vie quotidienne nous envahir !

Partie opérationnelle

Introduction de la partie opérationnelle.

La partie opérationnelle de ce travail de recherche se déroule en trois temps. Dans un premier temps, lors de nos recherches sur le sujet, nous nous sommes aperçu que les informations concernant le rapport d'étonnement étaient peu nombreuses. Nous savons que cet outil de management est utilisé dans le secteur marchand. Dès lors, nous nous sommes demandé si beaucoup d'entreprise l'utilisaient ? Le rapport d'étonnement est peut-être utilisé mais sous un autre nom. Existe-t-il des similitudes, des différences entre les informations recueillies dans notre partie conceptuelle et la manière dont est utilisé cet outil dans les entreprises du secteur marchand ?

A l'aide d'une grille³¹, nous avons observé trois entreprises utilisant le rapport d'étonnement. Nous avons ensuite analysé les différentes informations recueillies. Dans un deuxième temps, en raison d'une méconnaissance du rapport d'étonnement dans le domaine de la santé, nous avons rédigé un questionnaire à l'intention des Directeurs de département infirmier. Dans un troisième temps, nous avons jugé utile d'opter pour des entretiens semi-directifs qui viendront compléter de manière pertinente les résultats que nous avons obtenus. Notre but est de mettre en avant les points positifs et négatifs de l'outil, apporter une réflexion sur l'utilisation de cet outil.

³¹ Grille d'observation en annexe n°1

Chapitre 1 : Le rapport d'étonnement en milieu marchand.

Dans la première partie de ce travail de recherche, nous nous sommes interrogés sur le rapport d'étonnement. Dans la partie conceptuelle, nous avons pu découvrir que cet outil suscite questionnement et émerveillement et que l'industrie utilise cet outil depuis quelques années. L'étonnement des nouveaux agents peut favoriser l'amélioration des techniques aux seins de la société. Le rapport d'étonnement devient alors un outil pertinent pour le manager et constitue un élément d'intégration pour les nouveaux personnels. Afin d'obtenir plus d'informations sur la manière dont est utilisé cet outil, nous nous sommes rendu dans des entreprises utilisant le rapport d'étonnement. Nous avons donc réalisé une grille d'observation afin de recueillir des informations qui devraient nous permettre de répondre aux différentes questions que l'on se pose sur ce rapport. Cet outil s'appelle-t-il toujours rapport d'étonnement ? Le rapport d'étonnement est-il toujours un document écrit ? A qui s'adresse-t-il ? Quand est-il demandé ? Est-ce une obligation ? Est-il anonyme ? Quel est son but ? A-t-il déjà révélé des choses « étonnantes » ?

1.1 Première entreprise :

Il s'agit d'une entreprise qui commercialise des produits et dérivés utilisés comme conservateurs dans l'industrie alimentaire. Cette entreprise est de taille moyenne.

Dans cette entreprise, on utilise cet outil qui porte le nom de rapport d'étonnement. Il se fait de manière écrite sur un document papier et est anonyme.

Cet outil est donné dans le but d'améliorer les procédures internes et d'apporter une vue neuve sur le fonctionnement de l'entreprise. Ce document s'adresse aux nouveaux employés. L'entreprise fait souvent appel à des intérimaires, mais ne demande pas à ceux-ci de remplir le rapport d'étonnement car selon elle, cela demande trop d'investissement. Le rapport d'étonnement est donné après 15 jours de travail ce qui lui permet d'avoir une période « d'étonnement ». Le rapport d'étonnement est ensuite classé dans un dossier administratif. Il reste sans suite et ne mène à aucune discussion avec le supérieur hiérarchique sauf dans le cas où le rapport d'étonnement révèle un élément important.

1.2 Analyse de la première entreprise :

Ce qui nous interpelle dans la manière dont est utilisé ce rapport d'étonnement, c'est que pour cette entreprise, cet outil ne permet pas d'améliorer l'accueil ni l'intégration des nouveaux. Or, un des objectifs de cet outil est de favoriser l'intégration et le sentiment d'appartenance des nouveaux agents dans l'entreprise. Il répond tout de même à un des objectifs de celui-ci : utiliser le regard neuf des nouveaux pour découvrir de nouvelles idées. En ce qui concerne la suite donnée à ce rapport, il nous semble dommage que ce rapport finisse dans un dossier administratif sans qu'on lui accorde plus d'importance. Il nous paraît intéressant que ce document ouvre à la communication et mène à un processus d'échange constructif, ce qui traduirait selon nous, le fonctionnement humain de l'entreprise. Le nouveau se sentirait pris en considération, si une suite était donnée à ce rapport. C'est peut-être une manière pour l'entreprise de montrer qu'elle s'intéresse à l'avis et aux idées de leurs nouveaux employés. Mais est-ce facile pour le nouveau de s'exprimer face à son supérieur hiérarchique ? N'aura-t-il pas peur d'être jugé ? Cette entreprise fait appel à des intérimaires mais ne leur demande pas de remplir le rapport d'étonnement. Pourtant, ces personnes ont peut-être des idées nouvelles à formuler et auraient peut-être moins de crainte d'être jugées car elle sait qu'elles ne sont pas engagées définitivement dans l'entreprise. A contrario celles-ci manqueront peut-être d'intérêt à remplir le rapport d'étonnement étant donné qu'elles ne sont pas engagées pour une longue période. Pour cette entreprise, cet outil demande du temps et des moyens. Dans ce cas, pourquoi l'utilise-t-elle ? Nous n'avons malheureusement pas eu de réponse à cette question. Il nous paraît évident qu'à l'heure actuelle le facteur temps est devenu un ennemi de l'homme et des entreprises. En cette période de crise économique, il nous semble important d'accorder de l'attention à son personnel et de le prendre en considération.

1.3 Deuxième entreprise :

Il s'agit d'un supermarché d'une grande chaîne alimentaire.

Dans cette entreprise du secteur marchand, on utilise le rapport d'étonnement. Il se réalise par écrit, c'est un document papier. Dans ce cas-ci le rapport d'étonnement s'adresse aux nouveaux directeurs et managers de métier. Le document leur est donné le premier jour de travail et il est à rendre dans les 15 jours au plus tard. L'entreprise considère qu'après quinze jours il n'y a plus étonnement. Ce rapport n'est pas anonyme. Il a comme but de mettre en évidence des points positifs et négatifs qui permettent de faire une analyse sur base d'un historique. En étant objectif sur des points négatifs et positifs mis en évidences, ce rapport est basé sur quatre axes : les hommes, l'argent, la marchandise, les actifs. L'objectif final est de faire un constat et de mettre en place des plans d'actions à court, moyen et long terme. Ce rapport se finalise par une rencontre avec le supérieur afin de débriefer sur les constats et actions à mettre en place. Cet outil a déjà révélé des choses étonnantes telles que les us et coutumes parfois trop présentes dans les magasins. L'entreprise a constaté que bien souvent le personnel a la « tête dans le guidon et ne voit plus sa propre toile d'araignée » d'où la nécessité d'avoir une vue extérieure afin de prendre du recul. Selon cette entreprise, il n'y a pas de crainte de jugement du nouveau à remplir ce rapport car il s'agit d'une analyse qui va aider le candidat à établir un plan d'actions et avoir un fil conducteur pour l'évolution de sa carrière professionnelle. Ce rapport n'est pas une obligation, mais il est fortement conseillé de le remplir.

1.4 Analyse de la deuxième entreprise :

Nous constatons, dans ce cas-ci, que le rapport d'étonnement³² s'adresse aux nouveaux mais pas aux nouveaux personnels salariés ou ouvriers. Pourquoi l'hôpital ne proposerait-il pas ce rapport aux nouveaux infirmier(e)s en chef ? Ou encore aux nouveaux cadres ? Le nouveau chef infirmier pourrait, grâce à ce rapport, mettre en avant des points positifs et négatifs sur la manière dont travaille l'équipe qu'il va devoir manager. C'est également avoir un regard extérieur sur la manière dont sont organisés les soins, sur le fonctionnement de l'équipe, la répartition des tâches,...Ce

³² Exemple rapport d'étonnement utilisé dans le milieu industriel annexe N°2.

qui pourrait permettre au nouveau chef de réaliser un plan d'action afin d'accomplir au mieux sa nouvelle fonction. Cela pourrait peut-être l'aider dans le choix du style de management à adopter face à l'équipe qui est en place. Le rapport d'étonnement va peut-être mettre en évidence une attitude routinière dans cette équipe qu'il serait bon de « bousculer » afin d'améliorer la qualité du travail, des soins au patient, amener le changement. Selon nous l'arrivée d'un nouveau chef de service peut être l'occasion de « renouveau ». N'est-ce pas le rôle du chef infirmier(e) d'animer son équipe en la stimulant, de combattre la routine, d'anticiper et de permettre l'innovation, si elle est réfléchie et dosée à bon escient ?

Pourquoi l'hôpital ne profiterait-il pas de ce regard extérieur qui peut être une véritable source de questionnement et d'amélioration. Le meilleur moment pour donner ce rapport est-il de 15 jours ? Est-ce que après, nous ne sommes plus étonné ? Cette entreprise nous a permis de découvrir une autre piste dans l'utilisation de ce rapport d'étonnement.

1.5 Troisième entreprise.

Il s'agit d'une industrie alimentaire qui est spécialisée dans la transformation industrielle des pommes de terre.

Cette entreprise utilise le rapport d'étonnement depuis un an. L'entreprise adresse ce rapport à toute personne qui arrive dans l'entreprise et ce pour une durée de plus d'un mois. C'est un document écrit qui est remis au nouveau dès son arrivée. Il est demandé à celui-ci de le rendre dans les quinze jours. Le rapport n'est pas anonyme. Il n'est pas obligatoire mais vivement souhaité. On explique à la personne qu'il ne sera en aucun cas pris comme une critique mais comme un regard ou une perception extérieure. L'entreprise utilise ce rapport pour plusieurs raisons ;

D'abord elle pense que ce dispositif permet d'améliorer l'accueil ou l'intégration, mais ce rapport ne se focalise pas seulement sur l'environnement direct de la personne. Ce rapport s'intéresse aux relations avec les clients, aux relations entre services, et celles à l'intérieur du service dans lequel travaille le nouveau. L'intérêt porte aussi sur l'ambiance de travail, sur les conditions de travail, les produits ou encore les services offerts par l'entreprise. Ce regard porte sur tous les secteurs de l'entreprise, les services et les activités de celle-ci il s'agit d'un regard à 360 degrés ! Toutes les remarques ou suggestions sont les bienvenues concernant tous ces sujets. Ce qui

est surprenant dans ce rapport, c'est que les responsables sont surpris par ce qui a étonné. Pour les anciens, c'est devenu banal ou naturel. Pour le moment ce rapport n'a pas vraiment de finalité car son utilisation est assez récente. L'entreprise aimerait établir des statistiques, avec analyses afin de trouver le pourquoi ainsi que les impacts, mais hélas, cela implique une certaine gestion, demande du temps et cela n'est pas repris dans les priorités de cette entreprise.

1.6 Analyse de la troisième entreprise.

Cette entreprise adresse le rapport d'étonnement à tous les nouveaux. Il prend donc en considération tout le personnel de l'entreprise sans exceptions. Tous les regards neufs sont pris en considération ! Toutes les idées permettant de faire progresser l'entreprise sont les bienvenues. Il est dommage que cette entreprise ne puisse pas accorder du temps à l'analyse de ses rapports d'étonnement. Ce qui nous interpelle, c'est le côté révélateur de ce rapport, « ce qui est étonnant c'est que nous sommes étonnés de ce qui étonne car nous ne le voyons plus ». Cela va dans le sens de l'idée que l'on avait de ce rapport. Le personnel ayant de l'ancienneté, est enfermé dans une certaine « routine », ne voit plus certaines choses qui sont devenues naturelles. Ce rapport n'est pas anonyme et n'est pas rendu obligatoire, ce qui n'empêche pas apparemment à la personne de livrer ses impressions bonnes ou mauvaises sur l'entreprise.

1.7 Conclusion.

L'observation de ses trois entreprises nous a permis de constater des points communs et divergents entre celles-ci. Dans les trois cas observés, le rapport d'étonnement porte le même nom. C'est un document écrit qui est demandé à l'individu dans les quinze jours car les entreprises considèrent qu'après ce laps de temps, il n'y a plus d'étonnement. Dans la partie conceptuelle de notre travail, nous avons abordé la socialisation en trois phases. La phase d'accommodation est décrite comme une phase de surprise, d'étonnement, parfois de choc et de profonde désillusion tant l'écart entre les attentes et la réalité peut-être grande. Cette phase suit directement l'entrée en fonction et peut se prolonger sur une période de plusieurs mois. Cette période varie en fonction de l'individu et de son degré d'adéquation. Donc le délai de quinze jours laissé par les entreprises du secteur marchand correspond bien à la phase d'accommodation. Dans les trois cas, nous nous apercevons que le rapport d'étonnement n'est pas anonyme. Or, dans les informations recueillies sur le sujet, il était dit que celui-ci était anonyme. Une des questions que nous nous posons est de savoir si l'individu va oser livrer ses sentiments positifs ou négatifs vu que ce rapport n'est pas anonyme. N'aura-t-il pas peur d'être jugé ? Pourtant notre observation montre que dans les trois entreprises le rapport d'étonnement fonctionne bien qu'il ne soit pas anonyme. La manière dont est donné et expliqué ce rapport a une influence sur la manière dont l'individu va le remplir! Il nous paraît important de bien insister sur le fait qu'il n'est pas question de jugement, mais d'avoir un avis extérieur, un regard neuf sur le fonctionnement de l'entreprise. Notre observation montre que le rapport d'étonnement demande de l'investissement et du temps pour les entreprises et que celles-ci ont peu de temps à consacrer ou voir pas de temps à l'analyse de ces rapports ! Pourtant celles-ci continuent à utiliser cet outil. Est-ce là une preuve que celui-ci a de l'intérêt ? Il faudrait peut-être déléguer ce rapport à une personne qui aurait dans ses attributions la tâche de l'analyser. Nous avons également constaté que le rapport d'étonnement peut être donné à n'importe quel membre du personnel en ce qui concerne les niveaux hiérarchiques. Le rapport d'étonnement est donc adaptable à tous les individus et peut répondre à plusieurs fonctions. Chaque entreprise ne considère pas que le rapport d'étonnement améliore l'accueil et l'intégration des nouveaux.

Chapitre 2 : Le rapport d'étonnement en milieu hospitalier.

Dans la deuxième partie de ce travail de recherche, nous nous sommes intéressés au milieu hospitalier. Dans la partie conceptuelle de ce travail, nous avons vu qu'à l'image des entreprises, les hôpitaux subissent également des contraintes : maîtrise des dépenses, optimisation des ressources humaines et matérielles...qui demandent aux professionnels de la santé de s'adapter afin d'améliorer les services offerts aux patients. Les hôpitaux recherchent de plus en plus l'implication et la participation des agents afin d'assurer leur mission première : répondre aux besoins de soins de la population. Pourquoi le milieu hospitalier ne s'inspirerait-il pas de cet outil pour favoriser la participation de leurs personnels ?

Dans cette deuxième partie, nous allons donc tenter de répondre aux questions suivantes : Le rapport d'étonnement, outil de management utilisé dans l'industrie a-t-il sa place en milieu hospitalier ? Est-il connu ? A-t-il un intérêt ? Quelle réflexion apporter sur l'utilisation de cet outil ?

Afin d'essayer de répondre à ces questions, nous avons réalisé un questionnaire³³ à l'intention des Directeurs de départements infirmiers de Wallonie. Nous avons essayé de réaliser le questionnaire le plus court possible et facile à compléter afin d'avoir le plus de chance d'obtenir un maximum de répondants.

2.1 L'outil : Le questionnaire.

Le questionnaire nous paraît un outil adapté à notre recherche :

- Il est facile à manipuler.
- Il permet de toucher un nombreux public.
- Il permet d'atteindre des personnes éloignées et, nous avons donc contacté plusieurs chefs de département infirmier des hôpitaux de Wallonie.
- Les résultats seront anonymes.
- Il n'y a pas de biais introduit par la présence de l'enquêteur.
- Les répondants peuvent choisir de répondre quand cela leur convient le mieux, ce qui peut faciliter leur participation.

³³ Questionnaire en annexe N° 3.

Néanmoins, une des difficultés de cet outil est liée au taux et au contrôle des non-réponses. Afin de mettre toutes les chances de notre côté et espérer avoir un maximum de retour à notre questionnaire enquête, nous avons choisi d'utiliser l'outil informatique, l'E-mail qui nous semble accessible à tout chef de département infirmier. Notre questionnaire est accompagné de quelques informations qui présentent de manière synthétique le rapport d'étonnement. L'information est rattachée au questionnaire. L'objectif de notre enquête est de recueillir les réflexions et conceptions des directeurs de département infirmier concernant le rapport d'étonnement. Il permet une analyse quantitative, celui-ci comporte neuf questions à choix multiples accompagné d'une catégorie autre qui donne au répondant la possibilité de préciser.

2.2 La période d'enquête :

L'enquête sur base des questionnaires a eu lieu du 11 mars au 25 mars 2013. Nous avons envoyé notre questionnaire à trente directeurs de département infirmier de différents hôpitaux de Wallonie.

2.3 Pré-test.

Afin de tester notre questionnaire, nous l'avons envoyé à quatre Directeurs de département infirmier. Nous avons récupéré nos quatre questionnaires, le délai a été respecté. Toutes les questions ont été comprises ; nous n'avons pas dû reformuler de questions. Nous n'avons pas eu de remarque particulière concernant notre questionnaire. Il nous semble important que l'introduction du questionnaire cerne bien la problématique de ce travail de recherche. La période d'enquête a bien été précisée afin de respecter les délais ainsi que les modalités qui ont été expliquées clairement. Nous avons au préalable réuni les adresses mail des différents Directeur de département infirmier à contacter afin de leur envoyer notre questionnaire enquête.

2.4 La distribution des questionnaires.

Nous avons envoyé nos questionnaires par mails. Nous avons choisi de fonctionner par e-mail étant donné que nous avons ciblé comme population les différents chefs de département infirmier de Wallonie. Vu l'étendue de la population ciblée, il nous a paru important d'utiliser un outil de communication moderne et efficace puisque 30 questionnaires ont été envoyés et nous en avons récupéré 11 complétés. Nous avons reçu une réponse négative d'un Directeur disant qu'il n'avait malheureusement pas le temps de répondre à notre questionnaire. Un autre nous a juste répondu qu'il n'utilisait pas le rapport d'étonnement dans son établissement. Celui-ci n'ayant pas répondu au questionnaire, sa réponse n'a pas été prise en considération. Nous avons donc un taux de réponse de 36.6%. Nous n'avons pas récupéré un grand nombre de questionnaires le taux de participation n'est pas de cinquante pour cent. Nous avons renvoyé notre questionnaire à deux reprises lorsque le premier délai était passé. Mais le second envoi n'a pas eu plus de succès. Nous avons donc dû nous contenter des résultats obtenus. Pourquoi les Directeurs n'ont pas répondu ? Est-ce par manque de temps ? Par manque d'intérêt pour le sujet ou par méconnaissance du sujet ? Le moyen que nous avons utilisé n'était-il pas approprié ? Nombreuses questions qui restent sans réponses !

2.5 Analyse du questionnaire.

a. Connaissez-vous le rapport d'étonnement ?

Cette question va nous permettre de savoir si le rapport d'étonnement est connu ou pas en milieu hospitalier. Elle va nous permettre également de savoir s'il s'intitule d'une autre façon.

b. L'institution dans laquelle vous travaillez utilise-t-elle le rapport d'étonnement ?

Cette question va nous permettre de repérer les institutions qui utilisent le rapport d'étonnement, ce qui nous sera utile pour réaliser la troisième étape de ce travail de recherche : l'entretien qui devrait nous permettre d'apporter une réflexion sur l'utilisation de l'outil. Cette question permet également de nous montrer si l'institution

envisage d'utiliser le rapport d'étonnement. Ce qui peut également nous permettre d'envisager un entretien afin de connaître quelles sont la ou les motivations à l'utilisation de cet outil.

c. A qui proposez-vous ce rapport d'étonnement ?

Cette question va nous permettre de comparer avec le milieu industriel si le rapport d'étonnement s'adresse aux mêmes personnes et de comparer les différentes institutions interrogées.

d. Selon vous le rapport d'étonnement :

- Améliore l'accueil.
- Favorise l'intégration.
- Apporte de nouvelles perspectives.
- Permet l'amélioration.
- Demande beaucoup d'investissements.
- Permet de communiquer.
- Permet d'être créatif.
- Est-ce une perte de temps.
- A peu d'utilité.
- Autre

Cette question va permettre de recueillir les différents points de vue sur le but de ce rapport, suivant l'institution qui l'utilise. Cet outil est peut-être utilisé dans des buts différents. Nous avons mis comme items « demande beaucoup d'investissements » et « perte de temps » car les entreprises du secteur marchand que nous avons observées ont mis ces points-là en évidence. La possibilité « autre » va peut-être nous révéler un but que nous n'avons pas envisagé.

e. Quelle suite donnez-vous à ce rapport ?

La question va nous permettre de connaître la finalité de ce rapport.

Est-il un outil qui ouvre à la communication ?

f. A quel moment est-il donné ?

La question est posée afin d'essayer de déterminer quel est le meilleur moment pour donner ce rapport d'étonnement.

g. Par qui est-il donné ?

Cette question va nous permettre de savoir qui a la tâche de distribuer le rapport d'étonnement. Est-ce le Directeur de département infirmier ? Est-ce que cet acte est délégué ?

h. Seriez-vous prêt à l'utiliser ?

La question va nous permettre de repérer si l'institution est prête à innover et essayer de nouveaux outils qu'elle ne connaît pas forcément.

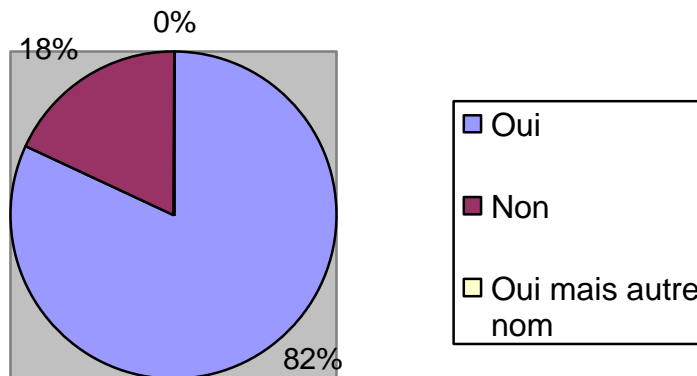
i. Si vous utilisez le rapport d'étonnement, vous a-t-il déjà révélé des choses « étonnantes ».

Le but de cette question est justement de nous étonner ! Peut-être révélera-t-elle des choses inattendues !

Enfin une place est laissée pour des suggestions ou commentaires.

2.6 Traitement des résultats.

Question n°1 : Connaissez-vous le rapport d'étonnement ?

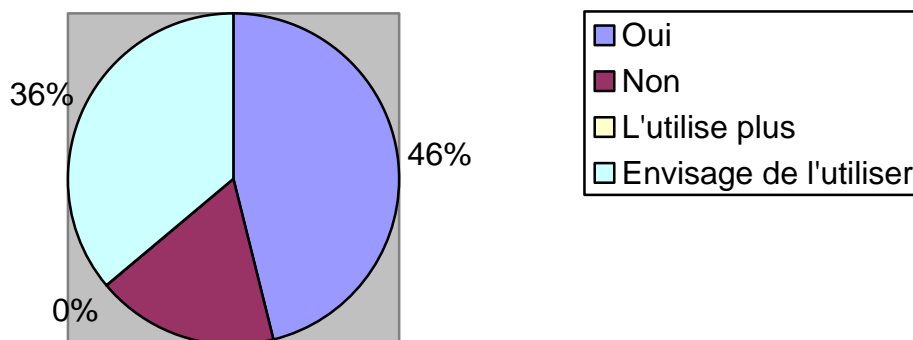


Commentaire :

Le graphique nous montre que le rapport d'étonnement n'est pas méconnu dans le milieu hospitalier car 82% des Directeurs de département infirmier le connaissent.

18% des personnes interrogées et qui ont répondu ne connaissent pas cet outil.

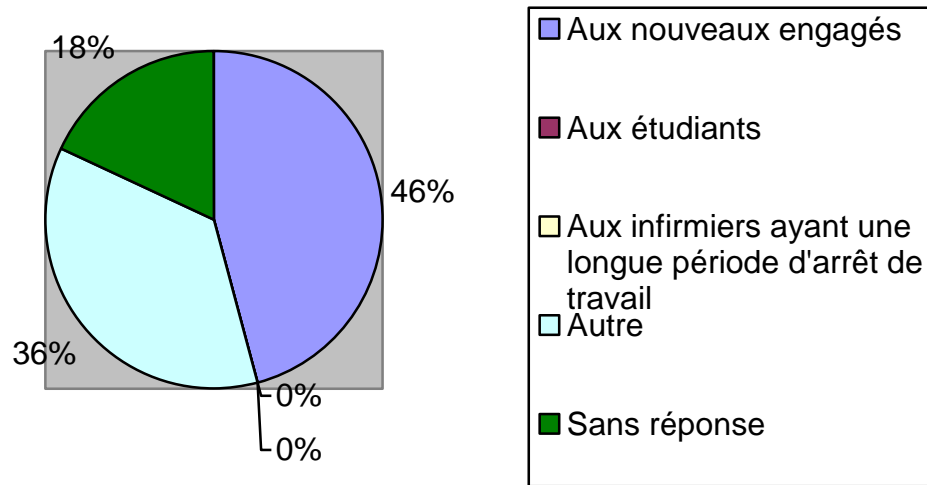
Question n°2 : L'institution dans laquelle vous travaillez utilise-t-elle le rapport d'étonnement ?



Commentaire :

A notre grande surprise, 46% des institutions hospitalières ayant répondu à notre questionnaire utilisent le rapport d'étonnement. 18% ne l'utilisent pas et n'ont pas dit qu'ils envisageaient de l'utiliser. 36% donc quatre institutions envisagent l'utilisation du rapport d'étonnement.

Question n°3 : A qui proposez-vous ce rapport d'étonnement ?

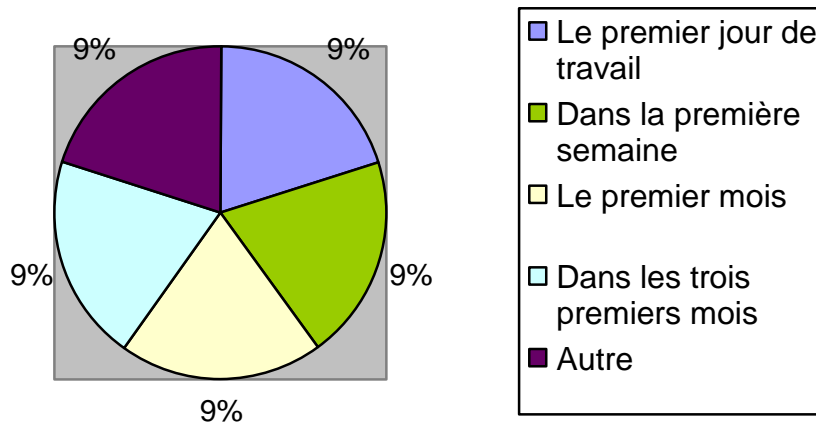


Commentaire :

Nous constatons ici que dans 46 % des cas le rapport d'étonnement s'adresse aux nouveaux engagés. Aucune des institutions interrogées ne le donne aux personnels revenant d'une longue période d'arrêt de travail (ex : écartement prophylactique).

18% n'ont pas répondu à la question étant donné qu'ils n'utilisent pas le rapport d'étonnement. 36% correspond aux institutions qui envisagent de l'utiliser et qui ont répondu qu'ils envisageaient le donner aux infirmiers chefs d'unité et aux nouveaux. Une autre institution envisage de le donner au personnel infirmier ayant plus de six mois d'ancienneté dans l'institution. Pour cette question, il était possible de cocher plusieurs réponses.

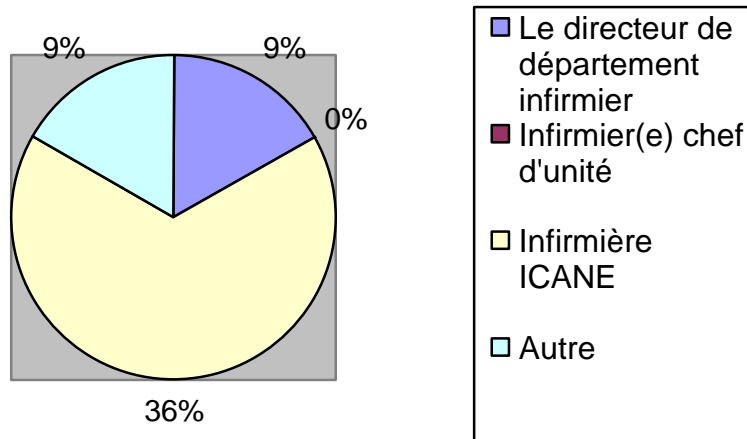
Question n°4 : A quel moment est-il donné ?



Commentaire :

Nous constatons ici que dans les institutions où l'on utilise le rapport d'étonnement celui-ci est donné à différents moments. Une institution a coché autre et a donné comme précision : le rapport d'étonnement est donné lors de la journée d'accueil des nouveaux. 18% de « sans réponse » pour cette question correspondent aux institutions qui n'utilisent pas le rapport d'étonnement. En ce qui concerne les 4 institutions (36%) qui envisagent de l'utiliser, l'une prévoit de le donner le premier mois et les deux autres dans les trois premiers mois. La quatrième envisage de le donner après six mois.

Question n°5 : Par qui est-il donné ?

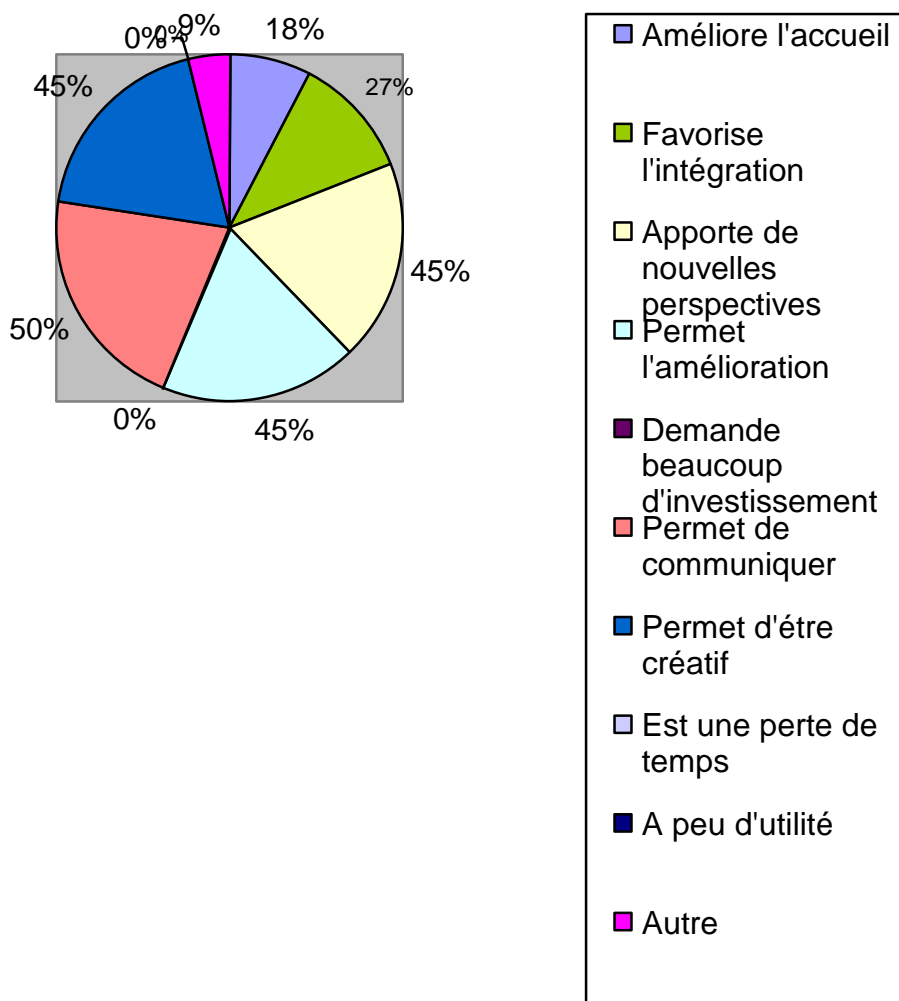


Commentaire :

On constate que dans 36% des cas, c'est l'infirmière ICANE qui distribue le rapport d'étonnement. Dans 9 % des cas, c'est le directeur du département infirmier.

Dans aucun des cas, l'infirmier chef d'unité n'est pas concerné par la distribution de ce rapport. Une institution a répondu autre et a précisé que cet outil était donné par le département des ressources humaines. 18% de taux de non réponses correspondent aux institutions qui n'utilisent pas le rapport d'étonnement. Pour les quatre institutions qui envisagent de l'utiliser (36%), deux institutions envisagent que le rapport soit donné par le Directeur de département infirmier, une autre par l'infirmière ICANE et la quatrième n'a pas répondu à cette question. Pour cette question, plusieurs réponses étaient possibles.

Question n°6 : Selon vous le rapport d'étonnement :



Commentaire :

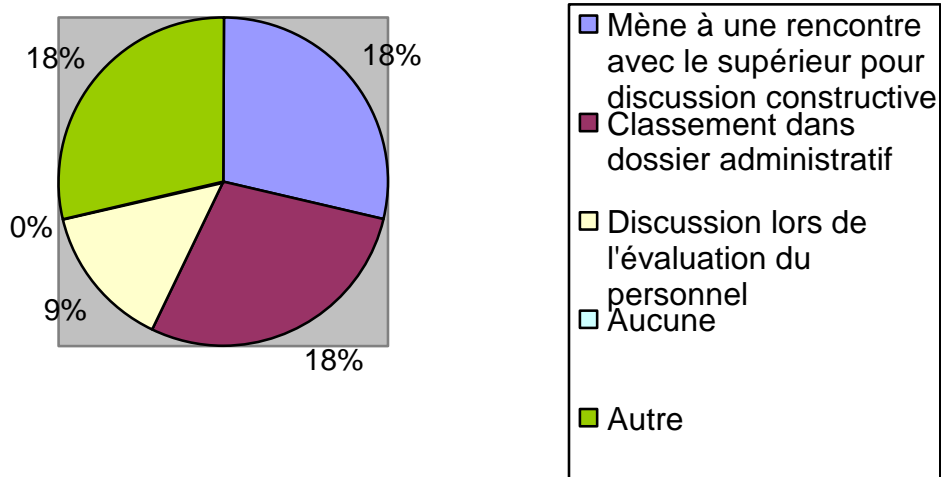
Pour cette question, plusieurs réponses pouvaient être cochées. La plupart des Directeurs de département infirmier estiment que le rapport d'étonnement permet l'amélioration, apporte de nouvelles perspectives et permet d'être créatif.

Un grand nombre estime que cela permet de communiquer. Un plus faible nombre considère que le rapport d'étonnement favorise l'intégration et améliore l'accueil. Enfin aucun n'estime que cet outil ait peu d'utilité, qu'il soit une perte de temps et qu'il demande beaucoup d'investissement.

Nous avons une institution qui a répondu autre et qui a donné comme précision qu'il permet de donner une attention supplémentaire au « nouveau ». On lui demande son avis...une certaine importance, attention lui est accordée. Ceci aurait pu, à notre avis, être repris dans la réponse améliore l'accueil et l'intégration.

18% des institutions n'ont pas répondu à la question car elles n'utilisent pas le rapport d'étonnement. 36% des institutions qui envisagent de l'utiliser ont répondu : améliore l'accueil, l'intégration, apporte de nouvelles perspectives, permet l'amélioration, la communication et la créativité.

Question n°7 : Quelle suite donnez-vous à ce rapport ?



Commentaire :

Pour cette question, il était possible de fournir plusieurs réponses. Nous constatons que dans 18% des cas le rapport d'étonnement mène à une rencontre avec le supérieur hiérarchique, dans 18% des cas, il est conservé dans un dossier administratif, 9% des institutions l'utilisent comme base de discussion lors de l'évaluation du personnel. 18% de Directeur de département infirmier ont coché autre et ont proposé :

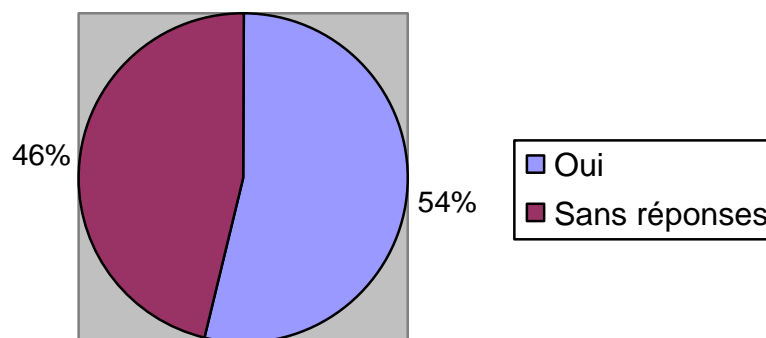
- Globalisation de toutes les réponses, avec étude statistique pour analyse.
- Exploitation de plusieurs rapports d'étonnement, afin de proposer aux cadres une analyse. Les mêmes remarques reviennent souvent, elles auront peut-être plus de poids.

- Après dépouillement de X rapports d'étonnement, transmission à la directrice de département infirmier, qui lors de réunion des chefs d'unités transmet un résumé des informations. Des choses pratiques (matériel, organisation,..) ont pu être mises en place suite à cette transmission.
- Discussion avec l'équipe des cadres.
- 1 Directeur de département infirmier a coché autre mais n'a pas donné de précision !

18 % de taux de non-réponse qui correspondent aux institutions qui n'utilisent pas le rapport d'étonnement.

En ce qui concerne les institutions qui envisagent l'utilisation du rapport d'étonnement, une institution envisage : la réalisation d'une synthèse afin de mettre en évidence les éléments positifs et négatifs et établir un plan d'action pour améliorer ces points. Les deux autres envisagent une rencontre avec le supérieur, discussion lors de l'évaluation du personnel avec classement dans le dossier administratif.

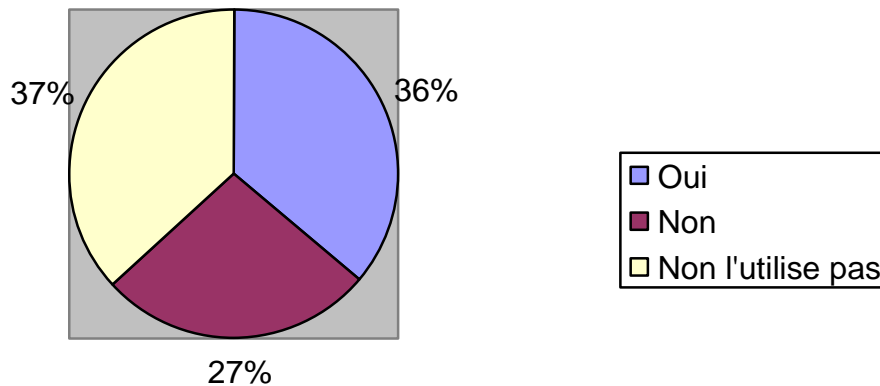
Question n°8 : Seriez-vous prêt à utiliser le rapport d'étonnement ?



Commentaire :

Nous obtenons un taux de 54% de oui quant à l'utilisation du rapport d'étonnement. Dans ce taux de réponse, il faut prendre en considération les institutions qui envisagent de l'utiliser (36%) et les institutions qui ne l'utilisent pas (18%) mais qui sont donc prêtes à utiliser cet outil. Nous avons obtenu 50% de non réponse à la question ce qui correspond aux institutions qui utilisent déjà le rapport d'étonnement.

Question n°9 : Si vous utilisez le rapport d'étonnement, vous a-t-il déjà révélé des choses « étonnantes ».



Commentaire :

Nous avons obtenu 36% de réponses positives quant à la révélation de choses « étonnantes » par ce rapport d'étonnement. Parmi les précisions apportées, on retrouve :

- Des comportements inadmissibles chez certains soignants.
- Des choses évidentes mais qui passent inaperçues quand on est dans la routine quotidienne.

Exemples d'étonnements négatifs:

- Les unités soupirent, râlent souvent quand les urgences appellent pour une place pour un patient.
- Même chose si il n'y a pas d'ordres écrits des chirurgiens en général.
- J'ai éprouvé des difficultés d'intégration, mais je me donne encore du temps car je pense que cela en vaut la peine.
- J'ai constaté l'absence de défibrillateur dans les couloirs.
- La douleur est souvent prise en second degré, cela m'émeut.
- Il manque trop souvent de vêtements de travail à la bonne taille.
- Certains ne respectent pas l'intimité du patient lors des soins : porte ouverte pendant la toilette, rideau non tiré entre les lits.

On ne respecte pas l'autonomie du patient ainsi on avance plus vite dans le travail....

Exemples d'étonnements positifs :

- J'ai reçu un très bon accueil dans les services.
- Les équipes sont sympathiques.
- On écoute les idées des nouveaux, elles sont prises en considération, c'est étonnant !
- Les locaux rénovés sont très accueillants, c'est appréciable...
 - Les mêmes remarques reviennent très souvent ; c'est sans doute ça qui est interpellant.
 - Diverses situations n'avaient pas attiré notre attention, mais ce regard neuf a permis de les mettre en évidence.
 - Lorsque j'ai pris la fonction d'adjoint à la direction de département infirmier, remise à plat complète du mode de fonctionnement.

Dans 27% des cas les Directeurs de département infirmier considèrent qu'il n'a rien révélé « d'étonnant ».

36% de non- réponses correspondent aux institutions qui n'utilisent pas le rapport d'étonnement.

2.7 Conclusion générale des résultats.

Nous constatons que le rapport d'étonnement est connu dans le milieu hospitalier. En effet le dépouillement des onze questionnaires révèle que contrairement à l'idée que nous avons c'est-à-dire une méconnaissance de cet outil dans le milieu hospitalier, 82% des Directeurs de département infirmier interrogés et qui ont répondu disent connaître le rapport d'étonnement. Seuls 18% ne le connaissent pas. Est-ce notre introduction au questionnaire qui a eu une influence sur les réponses ? Notre questionnaire enquête révèle également que 46% des institutions utilisent le rapport d'étonnement. D'ailleurs, certaines d'entre-elles nous ont envoyé le modèle de rapport d'étonnement³⁴ qu'elles utilisent. 36% envisagent l'utilisation de cet outil. Le rapport d'étonnement est donné la plupart du temps aux nouveaux engagés. En ce qui concerne les institutions qui envisagent son utilisation, différentes pistes sont envisagées. Il nous semble que donner le rapport d'étonnement aux nouveaux infirmiers chefs d'unité peut-être pour celui-ci l'occasion de mettre en évidence des points positifs ou négatifs quant au fonctionnement de l'équipe qu'il aura à manager. Il pourra poser un nouveau regard sur la manière dont sont organisés le travail et les soins afin d'apporter des améliorations et du changement. Une autre institution envisage de le donner au personnel infirmier ayant plus de six mois d'ancienneté dans l'institution. Personne ne le donne aux infirmiers ayant une longue période d'arrêt de travail ou envisage de le donner. Il nous semble pourtant qu'un individu qui est retiré de la vie professionnelle durant une longue période est susceptible d'être étonné de l'évolution du travail durant son absence. Une autre question nous vient à l'esprit quant au terme « nouveau ». Est-ce le nouveau qui sort de l'école ou une personne possédant de l'ancienneté et qui change d'institution ? Est-elle considérée comme « nouvelle » ? Celle-ci sera-t-elle étonnée ? En ce qui concerne le moment où le rapport d'étonnement est donné, les réponses sont variées. Il nous semble intéressant d'éclaircir la question lors des entretiens que nous allons mener afin d'essayer de « définir » quel sera le moment le plus opportun pour distribuer ce rapport d'étonnement. L'enquête révèle également que cet outil est souvent donné par l'infirmière ICANE. Est-ce par sa fonction qui est l'accueil des nouveaux ? Le Directeur de département infirmier est très peu concerné par la distribution du rapport d'étonnement. La personne qui donne le rapport d'étonnement aura-t-elle une

³⁴ Rapport d'étonnement utilisé en milieu hospitalier annexe n°5.

influence sur les réponses ? Faut-il choisir une personne neutre ? Ce rapport est-il délégué ? Dans la plupart des cas celui-ci mène à une rencontre avec le supérieur hiérarchique pour discussion constructive bien que ce soit l'ICANE qui le donne. Il semble donc que le rapport d'étonnement peut être délégué. Une institution utilise le rapport qui, après discussion, sert lors de l'évaluation du personnel. Il nous semble que ce procédé peut-être un biais à l'utilisation de cet outil ; la personne doit en effet avoir des difficultés à s'exprimer librement de peur d'être jugée par ce rapport d'étonnement. Or, le but de cet outil n'est justement pas d'émettre un jugement !

La plupart des institutions estiment que le rapport d'étonnement apporte de nouvelles perspectives, permet l'amélioration, permet de communiquer et d'être créatif. Un plus faible nombre estime que cela améliore l'accueil et favorise l'intégration, ce qui est un des premiers objectifs du rapport d'étonnement. 54% des institutions sont prêtes à utiliser le rapport d'étonnement ce qui montre que le milieu hospitalier est prêt à innover. D'ailleurs certains Directeurs de département infirmier demandent d'avoir les résultats de mon enquête et, si possible, un modèle de rapport d'étonnement, ce qui montre que celui-ci suscite de l'intérêt. Dans 36% des cas, les Directeurs de département infirmier considèrent que celui-ci révèle des choses étonnantes, qui dans la majorité des cas, sont des faits qui passent inaperçus par le personnel qui a de l'ancienneté et qui est enfermé dans une « certaine routine ». Le rapport d'étonnement permet donc de mettre en évidence des points positifs et pas seulement négatifs.

2.8 Les entretiens.

Grâce aux résultats obtenus par notre questionnaire enquête, il est intéressant de réaliser une troisième étape à ce travail de recherche. Nous avons opté pour des entretiens semi-directifs. Selon nous, les entretiens vont permettre une approche qualitative et venir compléter, comprendre les résultats de notre questionnaire enquête. Par ces entretiens, nous espérons mettre en avant les limites du rapport d'étonnement, identifier ses finalités, comprendre les enjeux, les impacts liés à l'utilisation de cet outil.

2.9 L'entretien semi-directif.

Selon nous, l'entretien semi-directif a tout son intérêt dans ce travail de recherche. Celui-ci va nous permettre de recueillir des informations, de percevoir des opinions sur le rapport d'étonnement. Il va nous permettre d'approfondir les données quantitatives de nos questionnaires, comprendre ce que la personne pense ou peut penser sur cet outil, ce qui va nous permettre d'approfondir certains points qui nous semblent importants dans ce travail de recherche.

L'entretien portera sur cinq thèmes que nous avons identifiés. Pour la réalisation de ceux-ci, nous avons opté pour des questions ouvertes, ce qui, selon nous va permettre à la personne de donner ses propres réponses. Elles ont une fonction exploratoire et vont ainsi permettre à l'interviewé la prise de parole. Il nous semble important de permettre à l'individu de s'exprimer librement afin d'aller dans le même sens que notre thème « le rapport d'étonnement » étant donné qu'un objectif de celui-ci est de permettre la communication et la libre expression de l'individu. Afin de mener nos entretiens, nous avons établi un canevas. Il est important d'établir un certain ordre logique pour poser nos questions afin d'obtenir des informations les plus précises possibles sur le rapport d'étonnement. Nous voulons faciliter l'expression propre de l'individu et éviter que celui-ci ne se sente enfermé dans une spirale de questions. Nous avons conscience que notre attitude lors de l'entretien doit être la plus neutre possible car celle-ci pourra influencer le discours de la personne interviewée. Afin d'être le plus objectif possible, nous devons rester le plus

neutre possible que ce soit par notre attitude, notre discours, le langage que nous allons utiliser, l'intonation de notre voix...tous ces facteurs peuvent avoir une influence sur les réponses de l'interviewé et donc sur les résultats de nos entretiens. Le choix du moment et du lieu pour réaliser nos entretiens auront une influence et peuvent devenir des biais s'ils ne sont pas contrôlés. Pour ce faire, nous avons laissé le libre choix à l'interviewé quant à l'horaire et le lieu de l'entretien. Étant donné certaines distances que nous devons parcourir pour la réalisation de nos entretiens, nous avons tenu à nous déplacer et avons respecté les moments de disponibilité de l'interviewé. Nous avons également annoncé la durée prévue pour l'entretien afin que la personne ne soit pas pressée par une obligation quelconque. Avant chaque entretien, nous avons précisé à l'interviewé la finalité de notre étude, la durée de notre entretien que celui-ci peut interrompre lorsqu'il le désire. Nous rappellerons également que cet entretien est enregistré et que les bandes seront détruites après analyse des données. Etablir un pré-test nous sera d'une grande utilité vu notre manque d'expérience en la matière. Il nous servira également à vérifier si nos questions sont compréhensibles, s'il ne faut pas les adapter. En effet ce qui est compréhensible pour nous, ne l'est pas forcément pour les autres.

2.10 Le choix de la population.

Nous avons ciblé comme population les Directeurs de département infirmier, comme pour notre questionnaire enquête. Nous avons choisi parmi les institutions qui utilisent le rapport d'étonnement. Nous avons donc procédé par courrier, celui-ci contenait le thème ainsi que les modalités de l'entretien à savoir la clause de confidentialité que je m'engage à respecter, la destruction des enregistrements après analyse des données. Afin de donner un maximum de chance pour rencontrer les différents Directeurs, j'ai insisté sur le fait que leur disponibilité était la mienne. La période de mes entretiens s'est étendue du 25 avril au 6 mai. En ce qui concerne les réponses aux demandes d'entretien³⁵, il nous est apparu que les Directeurs n'étaient pas forcément disponibles pour y répondre. Nous avons reçu des réponses nous demandant de prendre contact avec d'autres personnes. Certaines nous ont même contacté elles-mêmes. Nous avons donc dû nous adapter à ce changement de population qui nous fut « imposé » par certains Directeurs qui n'avaient

³⁵ Demande d'entretien en annexe n°4.

malheureusement pas de temps à nous accorder. Nous avons donc recueilli l'avis de plusieurs catégories de personnels, Directeurs de département infirmier, infirmières ICANE, coordinatrice de ressources humaines mais qui avaient toutes comme point commun la responsabilité de s'occuper du rapport d'étonnement.

2.11. Traitement des interviews.

En ce qui concerne l'analyse de nos interviews³⁶, nous allons utiliser l'analyse de contenu thématique qui va nous permettre de repérer les points communs entre les différentes interviews réalisées. Les thèmes sont : la découverte, l'utilisation, l'exploitation, les avantages et inconvénients, les conseils d'utilisations.

2.12. Les questions de l'entretien.

Nous avons élaboré un canevas afin de réaliser nos entretiens, celui-ci reprend cinq thèmes.

La découverte.

- Comment avez-vous découvert le rapport d'étonnement ? Qu'est-ce qui a suscité votre intérêt ?

Le but de cette question est de savoir comment l'outil a été connu par la personne ? Sait-elle que cet outil provient au départ du milieu industriel ? A-t-elle fait une enquête, des recherches au préalable ?

L'utilisation.

- Comment avez-vous construit et mis en place le rapport d'étonnement ?
- A qui proposez-vous le rapport d'étonnement, dans quel but est-il donné, quel temps y consacrez-vous, est-il fiable ?

Le but de la question comment avez-vous construit et mis en place le rapport d'étonnement est de nous permettre de savoir comment on a construit ce rapport

³⁶ Interviews annexe n°6.

dans le milieu hospitalier ? Le support utilisé et sa présentation (questions ouvertes ou fermées) vont-ils influencer les réponses du personnel ?

A qui proposez-vous le rapport d'étonnement ? dans quel but est-il donné, quel temps y consacrez-vous, est-il fiable ?

Est-ce que ce rapport est donné qu'aux nouveaux engagés ? Est-il envisageable de la donner à d'autres personnes ? Quel est son but ? Permet-il la communication, l'intégration, la créativité et la motivation ? Va-t-il apporter du changement au sein de l'hôpital ? Est-ce que cet outil demande beaucoup d'investissement à la personne qui les analyse ? Est-il fiable ? Est-ce que les suggestions faites sont objectives et réalisables ?

L'exploitation.

- Quelle finalité est donnée à ce rapport d'étonnement ?, quel bénéfice en tirez-vous ? Mène-t-il à une rencontre ? une discussion ? Est-il analysé ?

Que fait l'institution avec le rapport d'étonnement ?

Les avantages et inconvénients.

- Pouvez-vous nous parler des points forts et des points faibles du rapport d'étonnement ?
- Quelles limites d'utilisation avez-vous pu constater ?

La question pouvez-vous nous parler des points forte et points faibles du rapport d'étonnement a pour but de mettre en évidence les points forts et points faibles de cet outil. Quelle difficulté peut-on rencontrer ? Le nouveau aura-t-il peur de se confier, peur d'être jugé ? Faut-il que le rapport d'étonnement soit anonyme ? Au niveau des points forts ; que permet-il ?

Les conseils d'utilisation.

- Quels conseils donneriez-vous à quelqu'un qui souhaiterait utiliser le rapport d'étonnement ?

D'après votre expérience dans le domaine, que pourriez-vous suggérer pour l'efficacité du rapport d'étonnement ?

2.13 Le pré-test.

Nous nous sommes préparés au mieux à vivre cette nouvelle expérience qui est celle de l'entretien. Nous étions un peu craintive quant à la manière dont allait se dérouler celui-ci. Pour la réalisation de ce pré-test, nous avons contacté une Directrice de département infirmier qui nous a répondu que, malheureusement, elle n'avait pas le temps de nous recevoir et nous a orienté vers l'infirmière ICANE en justifiant que c'était celle-ci qui s'occupait du rapport d'étonnement. L'entretien s'est réalisé dans un hôpital psychiatrique. Au début de l'entretien, nous nous sommes présenté et avons rappelé le cadre de notre travail. Nous avons redemandé l'autorisation pour l'enregistrement de l'entretien et précisé à l'interviewée que si elle le voulait, elle pouvait nous arrêter. L'entretien a duré trente-cinq minutes. Au début, l'interviewée a été perturbée par le dictaphone car elle m'a dit que c'était la première fois qu'elle participait à une interview et qu'elle allait essayer de bien parler. D'ailleurs, on sentait que lorsque le dictaphone enregistrait, elle n'était pas forcément à l'aise. A quelques reprises, lorsqu'elle mettait fin à la conversation, j'ai arrêté le dictaphone et alors celle-ci se remettait à raconter. Nous nous sommes très vite aperçu de l'utilité du dictaphone car la prise de note est très difficile dans ce genre d'exercice. Nous pensons que la transcription écrite aurait interrompu trop souvent la personne et risqué de la perturber dans ses explications. Cela lui aurait fait perdre le fil de ses idées. Nous voulions l'interrompre le moins possible. Cet entretien nous a permis de prendre conscience de certaines limites quant à mon objectivité et ma neutralité ; il est difficile de ne pas intervenir et de reformuler sans être trop inductive. L'entretien s'est déroulé dans un lieu calme, un petit salon fermé où personne ne pouvait nous déranger. Lors de l'entretien, nous nous sommes aperçu que la question sur le thème de l'utilisation du rapport d'étonnement : « Que pouvez-vous nous dire son utilisation ? » était trop générale et nous l'avons donc reformulée : « A qui proposez-vous le rapport d'étonnement ? Dans quel but est-il donné ? Quel temps y vous ? Est-il fiable ? La reformulation de cette question devrait nous permettre d'obtenir des informations plus précises sur la manière dont est utilisé le rapport d'étonnement. Ce

pré-test nous a également confirmé que le choix des mots avait une grande importance. Une autre question n'était pas comprise par l'interviewée, celle qui concerne le thème des avantages et inconvénients : « Quelle limites dans l'utilisation du rapport d'étonnement avez-vous pu constater ? » La personne nous a clairement dit qu'elle ne comprenait pas la question nous l'avons donc reformulé : « Pouvez-vous nous parler des points forts et des points faibles du rapport d'étonnement ? ». A la fin de l'entretien nous avons demandé à l'interviewé ce qu'elle avait ressenti lors de cet entretien. Elle nous a dit qu'au fur et à mesure de l'entretien, elle avait réussi à oublier le dictaphone. Celle-ci a bien vécu l'entretien et espère avoir répondu à nos questions. En ce qui nous concerne, lorsque nous avons écouté l'enregistrement, nous nous sommes aperçu que notre timbre de voix n'était pas très haut. Lors de nos prochains entretiens, il faudra y veiller. Mener un entretien n'est pas une chose facile. Il était difficile de ne pas interrompre la personne avec des questions ou des reformulations.

2.14 Nos étonnements et interprétations à propos des entretiens réalisés.

Nous nous rendons compte que le rapport d'étonnement peut être géré par des ICANES, par des Directeurs de départements infirmiers, par le département des ressources humaines mais quelle est alors la place réservée à l'infirmier chef d'unité ? Ce dernier a pourtant aussi le rôle d'accueillir et d'intégrer le nouveau personnel. Dans ces différents cas, le rapport d'étonnement est donc délégué en fonction des institutions. Il est étonnant que peu de Directeurs de département infirmier aient répondu ! Est-ce la peur de la remise en question ? craignent-ils de remettre en cause leurs pratiques professionnelles ? Cela est-il dérangent ou peu intéressant à leurs yeux ? Il nous est apparu que la personne des ressources humaines estime que ce n'est pas à elle de s'occuper du rapport d'étonnement, étant donné qu'elle est peu en contact avec le nouveau personnel. Lors de nos entretiens, une seule personne a mentionné l'origine industrielle du rapport d'étonnement. Sans connaître la provenance réelle, celui utilisé en milieu hospitalier peut-il avoir le même but que celui employé dans les industries ? Nous avons constaté que certains rapports d'étonnement sont uniquement modifiés sur base de rapport d'étonnement déjà construit. « *Pourquoi réinventer la poudre, alors que c'est déjà tout prêt, tout fait ?* » Dans le cas du Directeur de département infirmier, l'outil n'a pas été adapté mais construit après discussion avec les cadres. Les questions les plus pertinentes pour l'institution ont été retenues afin de connaître comment s'intégrait le nouveau personnel dans les premières semaines. Nous nous apercevons qu'il existe différentes façons d'utiliser cet outil. Certains sont conçus avec des questions ouvertes. Les questions fermées ou les cases à cocher ne laisse, d'après nous, que peu de place à l'étonnement. Les questions ouvertes sont préférables et nous nous demandons si la page « blanche » ne permettrait pas une meilleure liberté d'expression. L'outil est flexible et adaptable. Comme nous nous y attendions, le rapport d'étonnement est donné à tout nouvel arrivant et dans certains cas, ça ne se limite pas au personnel infirmier. Il est aussi intéressant de le donner à quelqu'un qui vient d'une autre institution, car en comparant les deux hôpitaux, il peut faire évoluer son service. Lors d'un entretien, il est apparu que dans une institution on avait étendu le rapport d'étonnement à tous les membres du personnel. Il s'avère que les retours sont très rares. Est-ce la position de la coordinatrice des ressources

humaines qui en est la cause ? Ne faut-il pas que le responsable du rapport d'étonnement soit en contact plus régulier avec le nouveau personnel ? Le chef d'unité n'est-il pas la personne la mieux placée pour remplir ce rôle ? L'idée d'étendre le rapport d'étonnement à l'ensemble du personnel nous paraît bonne à condition de pouvoir l'exploiter de façon optimale c'est-à-dire d'avoir un retour important ou conséquent. Nous sommes étonné que le laps de temps laissé au nouveau pour compléter son rapport d'étonnement soit parfois d'un mois alors que dans le milieu industriel, on ne laisse que quinze jours. Après quinze jours, le nouveau est-il encore vraiment étonné ou subit-il déjà l'influence de l'équipe dans laquelle il travaille ? A-t-il déjà créé des liens ? Le temps consacré au dépouillement des rapports d'étonnement dépend évidemment du nombre de nouveaux, de la longueur du rapport qu'ils rendent et de la compréhension de l'écrit. Rien de vraiment inattendu dans le but des rapports d'étonnement donnés dans les hôpitaux ; c'est comme dans le milieu industriel, accueillir et intégrer le nouveau personnel. Pourtant, lors de notre enquête dans les entreprises, il apparaît que le rapport d'étonnement est aussi utilisé pour améliorer les procédures internes visant le bon fonctionnement de l'entreprise. C'est donc une preuve que le rapport d'étonnement est adaptable. Le rapport d'étonnement reflète la première impression du nouveau personnel. Dans ce sens, on peut donc s'y fier, mais ce n'est pas pour autant que l'on pourra tout appliquer ni tout modifier. Si le nouveau s'exprime clairement, dès son arrivée, sans avoir encore de véritable contact avec l'équipe, son étonnement est fiable. Nous sommes étonné que dans certains cas, aucune discussion ne suive le rapport d'étonnement. Il a pourtant comme but la communication visant à une meilleure intégration. L'outil n'est donc pas utilisé dans toutes ses possibilités car, dans notre partie conceptuelle, nous avons signalé que le supérieur hiérarchique rencontrait automatiquement le nouvel engagé. Nous avons été étonné par le fait que ce rapport d'étonnement soit mal perçu par les infirmiers chefs d'unité. Nous nous posons les mêmes questions que celles formulées à propos des Directeurs des départements infirmier. Est-ce la peur de la remise en question ? Craignent-ils de remettre en cause leurs pratiques ? Cela est-il déroutant ou peu intéressant à leurs yeux ? Ceux-ci ne portent pas d'intérêt à ce document et donc le nouveau est peut-être influencé par ce comportement. Peut-être que l'outil n'a pas été présenté aux infirmiers chefs de service ? Une séance d'information sur le sujet peut être nécessaire afin de sensibiliser les infirmiers en chef. Le rapport d'étonnement serait

alors mieux accepté et certainement mieux perçu. L'infirmier chef d'unité a un rôle important dans la prise en charge du nouveau. Cet outil peut donc lui permettre d'apporter des améliorations dans son service si des points négatifs sont mis en évidence. Il pourrait aussi être agréablement surpris par les points positifs développés par le nouveau personnel. Nous avons été étonné par le fait qu'un interviewé mentionne le manque d'appui de la direction. Faut-il également les sensibiliser à cet outil ? La culture de l'entreprise aurait-elle une influence sur le rapport d'étonnement ? Ce qui nous interpelle, c'est le faible taux de remplissage. Est-ce la peur du jugement par la hiérarchie ? Est-ce le manque d'appui de la Direction et le manque d'intérêt du chef d'unité qui ont vraiment une influence sur le faible taux de remplissage ? Ou simplement le nouveau ne veut-il pas s'investir sur son nouveau lieu de travail ? Le rapport d'étonnement représente-t-il une surcharge de travail pour lui ? Les conseils donnés pour le rapport d'étonnement correspondent au vécu des personnes interviewées et à la façon dont ils utilisent l'outil dans leur institution.

2.15 Conclusion des entretiens.

L'échantillon sur lequel nous avons travaillé est relativement réduit étant donné le nombre limité des entretiens que nous avons obtenus. Cet échantillon ne permet pas la généralisation de notre étude. De plus l'entretien pose la question de l'objectivité de l'enquêteur et de l'enquêté. Mais nous pouvons cependant tirer quelques conclusions. Le rapport d'étonnement peut-être un outil pertinent à condition d'être correctement construit. Le choix des questions doit être discuté en réunion en fonction des domaines ciblés. Des questions fermées laissent peu de place à la liberté d'expression et cela peut être frustrant. Les questions ouvertes engagent davantage à la discussion. L'outil demande une ouverture d'esprit de la part de la hiérarchie. Chacun doit être capable de se remettre en question. Il est donc important d'avoir l'accord et le soutien de la Direction qui peut informer son personnel sur l'outil et ses objectifs. Celui-ci sera certainement plus favorable aux idées nouvelles des nouveaux. La réussite du projet dépend de la volonté des acteurs. Pour présenter le rapport d'étonnement au nouveau personnel, le rôle du cadre est important puisqu'il est présent sur le terrain. Il saura sans doute mieux que quiconque être prudent en tenant compte de la personnalité différente des nouveaux. Il leur expliquera qu'aucun

jugement ne sera fait à propos des remarques formulées. Si le rapport d'étonnement est inclus dans une démarche d'encadrement des nouveaux, celui-ci aura une autre dimension et sera légitime. Il permettra aux nouveaux d'y participer et d'y adhérer plus facilement. Ainsi le rapport d'étonnement aura un caractère plus sérieux. Cet outil est souple et adaptable en milieu hospitalier.

Conclusions et perspectives.

Selon nous le rapport d'étonnement a sa place dans le milieu hospitalier et peut être un outil de management pour le cadre de santé. Tout dépend de la place que celui-ci lui accordera ainsi que la culture de l'entreprise. Selon nous, celle-ci aura une influence sur le bon fonctionnement du rapport d'étonnement. Le type de management de l'entreprise influencera également l'utilisation du rapport d'étonnement. Si certaines institutions sont trop bureaucratiques, cela limitera la liberté des individus et provoquera un fonctionnement routinier dans lequel le rapport d'étonnement n'aura pas ou peu de place. Selon nous un management participatif jouera en la faveur du rapport d'étonnement. Nous nous sommes aperçu que le rapport d'étonnement en milieu hospitalier est sous-exploité, dans le sens où l'institution n'utilise pas toutes les possibilités que ce rapport peut offrir. Il n'aboutit pas toujours à un entretien au cours duquel la personne peut argumenter et développer ses idées. Il nous paraît important d'allier l'écrit et l'oral pour permettre la communication. L'outil est parfois mal perçu par les chefs d'unité : celui-ci a-t-il peur de la remise en question, ou encore de la sanction ? En tant que futur cadre, il nous semble important de se remettre en question pour progresser. Cet outil doit être perçu de manière positive et nous permettre de nous poser des questions. Il doit être vu comme une opportunité pour construire l'unité de demain. Il est important de s'interroger sur la manière dont les nouveaux se sentent accueillis et intégrés dans une équipe, c'est le point de départ d'une relation de partage et d'échange avec ceux-ci. L'infirmier en chef a un rôle primordial dans l'accueil par son statut de leader au sein de l'équipe. Il peut valoriser les individus et les mettre en avant. Le nouveau est alors mis en valeur et se sentira membre de l'équipe. Selon nous, l'infirmier en chef, par sa fonction, doit être attentif à ce rapport d'étonnement et inciter les nouveaux à l'utiliser. C'est également pour l'infirmier chef d'unité l'occasion d'encourager la créativité, favoriser la participation, le développement de nouvelles idées, responsabiliser afin d'engendrer l'autonomie. Même si c'est souvent l'infirmière ICANE qui gère le rapport d'étonnement, il est important que l'infirmier chef d'unité soit informé des résultats. Cela lui permettra d'utiliser le rapport d'étonnement comme outil de réflexion au sein de son équipe afin de faciliter la pratique professionnelle. Des réunions doivent alors être organisées pour favoriser les échanges utiles pour le bien-être de l'équipe. En tant que futur cadre, nous

utiliserions le rapport d'étonnement comme outil de réflexion car on ne peut jamais être sûr que notre manière d'agir soit la plus appropriée. Ce travail de recherche n'est certainement pas terminé car de nombreuses questions restent sans réponse. On pourrait se demander pourquoi les nouveaux ne veulent pas participer ; pourquoi ils ne répondent pas alors qu'on leur offre l'occasion de s'exprimer ? Que faudrait-il faire pour les intéresser ? Pour conclure ce travail, d'un point de vue personnel, cette épreuve intégrée est l'aboutissement de trois années d'étude que nous avons menées comme un combat. Souvenons-nous de notre premier jour de cours, première rencontre avec nos professeurs, nouveaux collègues étudiants cadres. Surprise lors du premier tour de table ! En avant pour les présentations, la majorité des étudiants occupent déjà une place de chef d'unité ! Etonnant, je suis l'une des plus jeunes de la classe ! Ce manque d'expérience et mon jeune âge ont parfois été un handicap dans cette formation. Ceci a suscité mon questionnement sur cette formation et sur la raison pour laquelle je suis là aujourd'hui ! Le chemin pour être cadre est long ! Ma jeunesse m'a donné énergie et une motivation qui m'ont permis d'affronter les différentes épreuves de cette formation. Le premier jour de cours, notre professeur nous parlait déjà de l'épreuve intégrée. Ça faisait peur, c'était déstabilisant mais finalement la réalisation de ce travail nous a permis de nous questionner, d'évoluer dans notre manière de penser, de grandir et de prendre de l'assurance. Cette formation a également été l'occasion de belles rencontres, des liens se sont créés, ainsi qu'un esprit de groupe. Nous avons tous un but commun : obtenir notre diplôme de cadre de soins de santé. Cette solidarité et ce soutien nous a permis à tous d'avancer ! Cette formation nous a également permis de mieux nous comprendre et de mieux comprendre les autres. Ceci nous a permis d'évoluer chacun dans une relation de partage et de confiance pour nous permettre d'aller de l'avant. Il nous paraît illusoire de croire que cette formation fait de nous des cadres de santé, mais nous dirions plutôt que nous sommes des futurs cadres en devenir...cette épreuve intégrée n'est donc pas le point final de ces trois années d'études...

Annexe n°1 : grille d'observation des
entreprises en milieu marchand.

Grille d'observation de la première entreprise.

Quoi ?	Oui.	Non.
Utilisation du rapport d'étonnement	●	
Utilisation du rapport d'étonnement sous une autre forme.		●
Le rapport d'étonnement est-il un document papier.	●	

A qui ?	Oui.	Non.
Le rapport d'étonnement est donné aux nouveaux travailleurs.	●	
Le rapport d'étonnement est donné aux intérimaires.		●
Le rapport d'étonnement est donné aux travailleurs ayant de l'ancienneté et qui reviennent après une longue interruption de travail. (ex : écartement).		●
Le rapport d'étonnement est donné aux étudiants.		●
Autre		●

Quand ?	Oui.	Non.
Le rapport d'étonnement se fait le premier jour de travail.		●
Le rapport d'étonnement se fait dans les 15 premiers jours.	●	
Le rapport d'étonnement se fait dans le courant du premier mois.		●
Le rapport d'étonnement se fait dans le courant du deuxième mois.		●
Le rapport d'étonnement se fait à 3 mois.		●
Le rapport d'étonnement se fait au moment de l'évaluation du travailleur.		●
Autre		●

Comment ?	Oui.	Non.
Le rapport d'étonnement est anonyme.	●	
Le rapport d'étonnement se fait oralement.		●
Le rapport d'étonnement se fait par écrit.	●	

Quel but ?	Oui.	Non.
Le rapport d'étonnement permet d'améliorer la qualité de l'accueil		●
Le rapport d'étonnement permet d'améliorer l'intégration.		●
Le rapport d'étonnement met en évidence des points positifs.	●	
Le rapport d'étonnement met en évidence des points négatifs.	●	
Le rapport d'étonnement permet d'améliorer les procédures internes.	●	
Le rapport d'étonnement permet d'améliorer la qualité du travail.	●	
Le rapport d'étonnement mène à une rencontre avec le supérieur.		●
Le rapport d'étonnement est classé dans un dossier administratif.	●	
Autre.	●	

Autre : le rapport d'étonnement demande du temps et des moyens.

Divers	Oui.	Non.
Le rapport d'étonnement vous a-t-il déjà révélé des choses « étonnantes »		●

Grille d'observation de la deuxième entreprise.

Quoi ?	Oui	Non
Utilisation du rapport d'étonnement	●	
Utilisation du rapport d'étonnement sous une autre forme.		●
Le rapport d'étonnement est-il un document papier.	●	

A qui ?	Oui	Non
Le rapport d'étonnement est donné aux nouveaux travailleurs.	●	
Le rapport d'étonnement est donné aux intérimaires.		●
Le rapport d'étonnement est donné aux travailleurs ayant de l'ancienneté et qui reviennent après une longue interruption de travail. (ex : écartement).		●
Le rapport d'étonnement est donné aux étudiants.		●
Autre	●	

Autre : aux directeurs et managers de métier.

Quand ?	Oui	Non
Le rapport d'étonnement se fait le premier jour de travail.		●
Le rapport d'étonnement se fait dans les 15 premiers jours.	●	
Le rapport d'étonnement se fait dans le courant du premier mois.		●
Le rapport d'étonnement se fait dans le courant du deuxième mois.		●
Le rapport d'étonnement se fait à 3 mois.		●
Le rapport d'étonnement se fait au moment de l'évaluation du travailleur.		●
Autre		●

Comment ?	Oui	Non
Le rapport d'étonnement est anonyme.		•
Le rapport d'étonnement se fait oralement.		•
Le rapport d'étonnement se fait par écrit.	•	

Quel but ?	Oui	Non
Le rapport d'étonnement permet d'améliorer la qualité de l'accueil		•
Le rapport d'étonnement permet d'améliorer l'intégration.		•
Le rapport d'étonnement met en évidence des points positifs.	•	
Le rapport d'étonnement met en évidence des points négatifs.	•	
Le rapport d'étonnement permet d'améliorer les procédures internes.	•	
Le rapport d'étonnement permet d'améliorer la qualité du travail.		
Le rapport d'étonnement mène à une rencontre avec le supérieur.	•	
Le rapport d'étonnement est classé dans un dossier administratif.		
Autre.		•

Autre : Il est donné dans le but de faire une analyse sur base d'un historique et toute objectivité sur les points positifs et les points négatifs constatés basé sur 4 axes : les hommes, l'argent, la marchandise, les actifs

L'objectif est de faire un constat et de mettre en place des plans d'actions à court, moyen et long terme.

Divers	Oui	Non
Le rapport d'étonnement vous a-t-il déjà révélé des choses « étonnantes »	•	

Si présent quel genre de choses : pas de précision.

Grille d'observation de la troisième entreprise.

Quoi ?	Oui	Non
Utilisation du rapport d'étonnement	●	
Utilisation du rapport d'étonnement sous une autre forme.		●
Le rapport d'étonnement est-il un document papier.	●	

A qui ?	Oui	Non
Le rapport d'étonnement est donné aux nouveaux travailleurs.		●
Le rapport d'étonnement est donné aux intérimaires.		●
Le rapport d'étonnement est donné aux travailleurs ayant de l'ancienneté et qui reviennent après une longue interruption de travail. (ex : écartement).		●
Le rapport d'étonnement est donné aux étudiants.		●
Autre	●	

Autre : Le rapport d'étonnement est donné à tous travailleurs qui entre dans l'entreprise pour une durée supérieure de un mois.

Quand ?	Oui	Non
Le rapport d'étonnement se fait le premier jour de travail.		●
Le rapport d'étonnement se fait dans les 15 premiers jours.	●	
Le rapport d'étonnement se fait dans le courant du premier mois.		●
Le rapport d'étonnement se fait dans le courant du deuxième mois.		●
Le rapport d'étonnement se fait à 3 mois.		●
Le rapport d'étonnement se fait au moment de l'évaluation du travailleur.		●
Autre		●
Comment ?	Oui	Non
Le rapport d'étonnement est anonyme.		●
Le rapport d'étonnement se fait oralement.		●
Le rapport d'étonnement se fait par écrit.	●	

Quel but ?	Oui	Non
Le rapport d'étonnement permet d'améliorer la qualité de l'accueil	●	
Le rapport d'étonnement permet d'améliorer l'intégration.	●	
Le rapport d'étonnement met en évidence des points positifs.	●	
Le rapport d'étonnement met en évidence des points négatifs.	●	
Le rapport d'étonnement permet d'améliorer les procédures internes.	●	
Le rapport d'étonnement permet d'améliorer la qualité du travail.	●	
Le rapport d'étonnement mène à une rencontre avec le supérieur.	●	
Le rapport d'étonnement est classé dans un dossier administratif.		●
Autre.		●

Divers	Oui	Non
Le rapport d'étonnement vous a-t-il déjà révélé des choses « étonnantes »	●	

Si présent quel genre de choses : ce qui est étonnant c'est ce qui a étonné car nous le voyons plus !

Annexe n°2 : Modèle de rapport d'étonnement
utilisé dans le milieu industrielle

D.R.H. -

Suivi de l'accueil et de l'intégration des nouveaux collaborateurs

“ Rapport d'étonnement ”

Nom - Prénom : Supérieur hiérarchique :
Département : Date d'entrée :
Fonction : Date de complétude :

- Depuis votre arrivée dans notre entreprise, quelles sont les 3 choses qui vous ont le plus étonné ?
-
-
-
- Qu'est-ce que vous avez le plus apprécié depuis votre arrivée ?
-
-
-
- Quel est le point faible qui a le plus retenu votre attention ?
-
-
- Si vous aviez la possibilité de changer 1 chose dans l'entreprise, qu'est-ce que ce serait ?
-
-
- Citez 3 faits marquants ou étonnants.
-
-
-
- Citez 1 chose découverte à propos de Lutosa et à laquelle vous ne vous attendiez pas.
-
-
- Donnez un mot pour qualifier :
 - nos relations avec les clients :
 - les relations entre services :
 - les relations à l'intérieur de votre service :
 - l'ambiance de travail :
 - les conditions de travail :
 - nos produits ou services :

Merci pour votre aide et votre bonne collaboration !
Les informations transmises seront considérées comme confidentielles et seront conservées au département R.H.

Document à retourner au service R.H.



Accueil d'un nouveau collaborateur Rapport d'étonnement

Prénom, Nom :
Fontaine
LOGIN :
Fonction :
Date d'arrivée :
Responsable hiérarchique :
Corinne Van Nieuwenhuise
Département:
Parrain: I
Fraichefond

Les nouveaux salariés ont ce qu'on appelle un « regard neuf » sur l'entreprise dans laquelle ils viennent de débiter. Cet avis nous intéresse. Merci de noter ci-dessous les sources d'étonnement (positives ou négatives) que vous avez rencontrées pendant ces premières semaines passées chez

Merci de remplir ce document sous format électronique et de le retourner complété aux Ressources Humaines

Positives :

J'ai été bien accueillie dans mon département et bien intégrée au groupe.
Quand il y a eu des activités d'organisées, j'ai été invitée.
J'ai été présentée aux personnes avec qui j'allais avoir des contacts.

Négatives :

Certains ne font pas beaucoup d'efforts vis-à-vis des nouvelles personnes (pas indulgents).

Question :

Pourquoi certaines personnes sont présentées aux collègues par les RH, par un collègue ou responsable et d'autres ne le sont pas du tout ?

Annexe n° 3 : Le questionnaire

Madame, Monsieur

Etudiante cadre de santé, je réalise un travail de fin d'étude sur le rapport d'étonnement.

Son principe est simple ; un peu après son entrée en fonction, tout nouvel agent rédige ce rapport en y indiquant les éléments qui l'ont surpris positivement ou négativement ainsi que les améliorations qui peuvent être apportées à son environnement. Toutes les idées sont les bienvenues !

Ce rapport est utilisé dans les entreprises du secteur marchand sous l'appellation « rapport d'étonnement ». Peut-être que l'institution dans laquelle vous travaillez y a mis une touche d'originalité et lui a donné une autre appellation mais qui mène à la même fin, à savoir apporter de nouvelles idées créatrices.

Voici quelques exemples de questions que vous pouvez trouver dans ce rapport :

- Dans l'accueil qui vous a été réservé par l'équipe, qu'est-ce qui vous a positivement ou négativement étonné ?
- Qu'est-ce qui vous a étonné positivement ou négativement dans la prise en charge des patients ?
- A votre arrivée sur votre nouveau lieu de travail qu'est-ce qui vous a le plus étonné dans l'institution ?
- Quelles améliorations concrètes suggèreriez-vous ? Si vous aviez une baguette magique, que changeriez-vous dans votre milieu de travail ?...

Ce questionnaire est adressé aux Directions des départements infirmier du secteur hospitalier de Wallonie. Pour chaque proposition, nous vous demandons de souligner la ou les réponses qui correspondent à votre appréciation.

La période d'enquête débutera le lundi 11 mars. Après avoir complété votre questionnaire, veuillez le renvoyer aux coordonnées reprises ci-dessous pour le 25 mars au plus tard.

Je me permettrais de vous recontacter par téléphone dans les 10 jours.

En vous remerciant d'avance de votre aide.

Fiatte Elodie

petit pavé de Luna, n°9

7730 Estaimbourg.

Connaissez-vous le rapport d'étonnement ?

- Oui.
- Non.
- Oui, mais il n'est pas appelé rapport d'étonnement dans votre institution.

Si autre appellation précisez :

L'institution dans laquelle vous travaillez utilise t'elle le rapport d'étonnement ?

- Oui.
- Non.
- Ne l'utilise plus.
- Envisage de l'utiliser.

A qui proposez-vous ce rapport d'étonnement ?

- Aux nouveaux engagés.
- Aux étudiants.
- Aux infirmier(e)s ayant eu une longue période d'arrêt de travail (exemple : écartement, maladie).
- Autre.

Si autre précisez :

A quel moment est-il donné ?

- Le premier jour de travail.
- Dans la première semaine.
- Le premier mois.
- Dans les trois premiers mois.
- Autre.

Si autre précisez :

Par qui est-il donné ?

- Le Directeur du département infirmier.
- Infirmier(e) chef d'unité.
- Infirmière ICANE.

Autre.

Si autre précisez :

Selon vous le rapport d'étonnement :

- Améliore l'accueil.
- Favorise l'intégration.
- Apporte de nouvelles perspectives.
- Permet l'amélioration.
- Demande beaucoup d'investissements.
- Permet de communiquer.
- Permet d'être créatif.
- Est une perte de temps.
- A peu d'utilité.
- Autre.

Si autre précisez :

Quelle suite donnez-vous à ce rapport ?

- Mène à une rencontre avec le supérieur pour discussion constructive.
- Classement dans dossier administratif.
- Discussion lors de l'évaluation du personnel.
- Aucune.
- Autre.

Si autre précisez :

Seriez-vous prêt à utiliser le rapport d'étonnement ?

- Oui
- Non

Si vous utilisez le rapport d'étonnement, vous a-t-il déjà révélé des choses « étonnantes »

- Oui
- Non

Si oui précisez :

Si vous utilisez le rapport d'étonnement ou un document qui s'en approche pourriez-vous me le faire parvenir en même temps que vos réponses.

Suggestions, commentaires :

Merci pour votre collaboration.

Annexe n°4: Demande d'entretien.

Estaimbourg, le 18-04-2013

Madame,

Etudiante cadre de santé à l'Ecole d'Enseignement et de Promotion Sociale de la Communauté Française à Tournai, je vous ai contacté récemment afin de vous soumettre un questionnaire sur le rapport d'étonnement. Votre réponse fut contributive et je me permets de vous solliciter à nouveau afin de programmer une rencontre sur ce thème. En effet, j'aimerais, avec votre accord, vous entretenir sur cette thématique.

La durée de cet entretien enregistré est estimée à 45 minutes. Cet enregistrement sera confidentiel et détruit par moi-même après analyse du contenu. En sachant que vos disponibilités sont les miennes, pouvez-vous me communiquer la plage horaire qui vous convient.

Dans l'attente de vos nouvelles, je reste à votre disposition pour toutes informations supplémentaires. Veuillez agréer, Madame l'expression de toute ma considération.

Fiatte Elodie

Petit pavé de Luna n°9

7730 Estaimbourg

Annexe n°5 : modèle de rapport d'étonnement utilisé en milieu hospitalier.

Modèle n°1.

RAPPORT D'ETONNEMENT

Vous avez été tout récemment engagé dans notre institution.

Votre avis sur votre nouvel environnement nous intéresse. Peut-être pourrions-nous le prendre en compte pour améliorer certains points de notre organisation.

Ouvrez vos yeux et vos oreilles.

Etonnez-vous de ce qui vous a paru particulier dans votre nouvelle structure de travail. A tout point de vue.

L'infirmière ICANE vous demandera un compte-rendu de vos impressions après un mois de fonctionnement.

Cela restera confidentiel. Notre but est de constamment améliorer la qualité de notre prise en charge et vous pouvez y participer.

- **Qu'est-ce qui vous a semblé :**

Curieux, inattendu, étonnant, inouï, fascinant, singulier, extraordinaire, bizarre, insolite, anormal, choquant, ... ?

- **Avez-vous des suggestions d'amélioration par rapport à ce que vous avez observé ?**

- Si vous avez travaillé dans d'autres institutions, pouvez-vous nous apporter des propositions dont nous pourrions nous inspirer ?

Modèle n°2.

Département Infirmier



Rapport d'Étonnement destiné aux nouveaux engagés

Depuis quelques semaines, vous avez effectué vos premiers pas dans notre institution hospitalière et plus particulièrement dans votre nouveau milieu professionnel.

Les premiers jours sont sources de découvertes, d'interrogations, de réflexions, ...
Nous aimerions que vous nous les fassiez partager.

Votre regard neuf, vos impressions, votre créativité, vos suggestions peuvent, dans une démarche participative, nous apporter beaucoup d'informations utiles. Votre avis est important !

D'un point de vue pratique :

Il est à remettre à lors de la
rencontre prévue à 1 mois de fonctionnement.

Une fois par an, les données recueillies, globalisées et **anonymisées** seront transmises à l'ensemble du département infirmier : Directeur, Infirmier(e)s cadres et Infirmier(e)s chefs d'unité.

Notre objectif est de développer sans cesse de nouvelles pistes de réflexion et d'amélioration tant dans la prise en charge de nos patients que dans celle de nos nouvelles recrues.

Merci de bien vouloir y participer

Date d'envoi :/...../.....

Par :

Site :

Nom :

Prénom :

Je suis : infirmier(e) - aide soignant(e) - aide logistique

Je suis affectée au service : sur le site

J'ai débuté le :/.....

Comment vous êtes-vous senti durant les premiers jours de votre nouveau travail ?



très satisfait



satisfait



insatisfait



sans avis

Pourquoi ?

.....
.....
.....
.....

Qu'est-ce qui vous a surpris dans :

➤ l'organisation du travail et le fonctionnement du service ?

.....
.....
.....
.....
.....

➤ votre environnement de travail (matériel, procédures, équipements,...) ?

.....
.....
.....
.....
.....

- les relations inter-personnelles (équipe - collaboration pluridisciplinaire - services partenaires - hiérarchie,....) ?

.....
.....
.....
.....
.....

- l'accueil et la prise en charge de nos patients ?

.....
.....
.....
.....
.....

Quel est le point fort de notre institution qui vous a le plus surpris ? Pourquoi ?

.....
.....
.....

Quel a été le point faible le plus inattendu ? Pourquoi ?

.....
.....
.....

Qualifiez en trois mots votre accueil et votre intégration dans l'unité de soins

-
-
-

Citez les trois difficultés majeures auxquelles vous avez été confronté au cours de ce premier mois

-
-
-

Modèle n°3.

Rapport d'étonnement

Qu'est-ce qui vous étonne le plus dans votre pratique quotidienne ?

3 éléments d'étonnements positifs et 3 éléments étonnements négatifs à développer !

Organisation

Actes infirmiers à réaliser

Surpris(e) par ce qui se fait à l'hôpital

Rencontre / relation avec les collègues, les médecins, les autres professionnels...

Découverte du monde administratif de l'hôpital, du travail

Relation soignant-soigné

Rythme de travail

Salaire

Reconnaissance des collègues de l'ICU des médecins des patients

Ambiance de travail

Fatigue

Je me sens un(e) professionnel(le) de la santé

Stress

Attentes à mon égard...

Comprendre fonctionnement des autres secteurs : pharmacie, cuisine, lingerie, entretien, service technique,...

Livré(e) à moi-même

Modèle n°4.

RAPPORT D'ETONNEMENT DESTINE AUX NOUVEAUX COLLABORATEURS

Cher collaborateur, chère collaboratrice,

Ce rapport vous est remis au moment de votre entrée en fonction et destiné à recueillir vos réflexions durant votre premier mois de travail dans notre institution.

Relatez-y :

- Ce qui vous étonne = ce qui ne vous laisse pas indifférent
- les faits que vous estimez : curieux, étonnant, anormal, inattendu, fascinant, convivial, bizarre, inouï ...
- en toute spontanéité et honnêteté, en évitant tout jugement ou toute complaisance.

En tant que nouveau collaborateur, nous comptons sur votre esprit curieux et créatif pour aborder votre environnement de travail. Le présent outil va vous servir de guide pour répercuter vos idées, questions, approbations ... à votre hiérarchie.

Regardez positivement ce qui vous est inconnu, tirez les leçons de vos difficultés, trouvez du plaisir dans votre travail, allez de l'avant et, avant de critiquer toute idée, demandez-vous « pourquoi pas ? ».

Votre responsable hiérarchique ira vers vous après 1 semaine / 2 semaines / 4 semaines pour vous inciter à le compléter. Le présent rapport ne doit pas être remis à votre responsable hiérarchique mais il vous servira de support, d'aide mémoire pour l'entretien que vous aurez ensemble. Au terme des 4 semaines, nous vous demandons de le renvoyer au Département Ressources Humaines, à l'attention de

Nous nous engageons à faire un suivi de vos réponses tout en respectant la confidentialité de vos données.

Ceci, dans le but d'améliorer la qualité de l'accueil et de la prise en charge de nos nouveaux collaborateurs.

Nous vous remercions pour votre sincérité et le temps que vous avez consacré à compléter ce document.

RAPPORT D'ETONNEMENT DESTINE AUX NOUVEAUX COLLABORATEURS

Nom / prénom :

Service :

Fonction :

Votre responsable de service :

Date d'entrée :

Date du jour :

Après 1 semaine, comment vous sentez-vous ?

Très satisfait – satisfait – insatisfait – sans avis

Pourquoi ?



Quelles améliorations suggèreriez-vous ?

Dans les relations interpersonnelles, qu'avez-vous trouvé d'étonnant ?

Ce qui ne vous apparaît pas comme clair ?



Après 2 semaines, comment vous sentez-vous ?

Très satisfait – satisfait – insatisfait – sans avis

Pourquoi ?

Quel est le point fort qui vous a le plus surpris ?



Si vous aviez une baguette magique, quelle est la chose que vous changeriez dans votre service ?

Quel est la faiblesse ou le manquement qui vous inquiète le plus dans le fonctionnement du service ?

Ce qui ne vous apparaît pas comme clair ?



Notez dans l'espace de libre expression ci-dessous :

Après 1 mois, comment vous sentez-vous ?

Très satisfait – satisfait – insatisfait – sans avis

Pourquoi ?

Comment avez-vous été accueilli :



- par votre responsable de service ?
- par vos collègues ?

Qu'est ce qui vous a le plus étonné dans votre service / dans l'hôpital ?



Ce qui ne vous apparaît pas comme clair ?

Espace de « libre expression » : notez tous les moments difficiles de ce premier mois afin de pouvoir les « débriefier » si nécessaire

Modèle n°5.



Rapport d'étonnement

destiné aux nouveaux engagé(e)s

Bienvenue dans votre nouveau milieu professionnel !

La nouveauté de cette situation est une occasion de découvertes, d'étonnement et de questionnements...

Les nouveaux engagés alimentent souvent l'entreprise d'un flux permanent d'idées nouvelles, profitables à tous.

Ouvrez vos yeux et vos oreilles !
Etonnez-vous de tout ce qui vous a paru particulier dans
votre nouvel environnement.



Votre curiosité et votre créativité vont nous permettre, par le biais de ce questionnaire, de profiter d'un regard « neuf ».

Ce document est à remettre _____ (inf Ican - _____). Il sera traité anonymement et pourra nous aider à améliorer notre fonctionnement.

Merci d'avance pour votre participation.

Rapport d'étonnement

Qu'est ce qui vous a semblé curieux, inattendu, étonnant, inouï, fascinant, singulier, extraordinaire, bizarre, insolite, anormal, choquant,... ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Si vous aviez une baguette magique, quelle est « la chose » que vous changeriez dans votre nouveau milieu de travail ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Modèle n°6.

RAPPORT D'ETONNEMENT - NOUVEAU PERSONNEL

Vous venez de débiter dans notre établissement en qualité d'infirmier(e).
Nous allons à votre rencontre, afin de vous intégrer au mieux parmi nous,
dans votre nouvel environnement de travail. en suscitant de votre part, de la
CURIOSITE, de la CREATIVITE.

Un premier emploi ou un nouvel emploi est SOURCE D'ETONNEMENT, UNE
OCCASION DE QUESTIONNEMENT.

Nous vous invitons à OUVRIR vos YEUX et vos OREILLES, à vous ETONNER de
tout ce qui est, dans votre nouveau cadre,

- curieux, étonnant, fascinant, extraordinaire, insolite, inattendu, inouï,
singulier, bizarre, anormal, voire positivement inhabituel.

Nous attendons de votre part, un RAPPORT D'ETONNEMENT, un rapport de vos
premières impressions, de vos observations en tant que NOUVEAU.

Nous vous conseillons de tenir au jour le jour un carnet d'étonnement, afin de ne
pas oublier vos impressions, vos constatations...

La rédaction du rapport final en sera facilitée.

Ce rapport sera remis à votre parrain-marraine éventuel(le), et à la direction du
département infirmier.

Nous allons « diriger » vos observations en vous suggérant un questionnaire de
référence qui devrait faciliter votre rapport.

Ce rapport n'est PAS là pour vous JUGER ! Il sert à établir un premier contact
avec votre nouvel environnement, il sert à valoriser la CURIOSITE, LA
CREATIVITE.

En observant, vous pouvez suggérer des solutions aux problèmes, aux remarques,
donner des idées sur les différents points que vous évoquerez...

Tout ce que vous direz, suggérerez, a de l'importance, nous y serons attentifs.

Nous vous souhaitons BEAUCOUP d' ETONNEMENT, de CURIOSITE !

QUESTIONS FACILITANT LE RAPPORT D'ETONNEMENT.

Qu'est-ce qui vous a le plus étonné dans l'institution ?

Selon vous ,quels sont les points forts de notre établissement et plus précisément du DI ?

Quels sont les points faibles... ?

Que pourrait-on améliorer, modifier , corriger ?

Si vous aviez une baguette magique , que changeriez-vous dans notre institution, dans le DI ?

Qu'est-ce qui vous a surpris dans nos relations avec nos patients ?

Dans les relations humaines, qu'est-ce qui vous a positivement étonné ?

Qu'est-ce qui pourrait être facilement amélioré ?

Quels sont les vrais défis que vous vous êtes lancés dans votre nouvelle fonction ?

Quelles sont, selon vous , les qualités les plus importantes pour réussir dans votre fonction ?

Modèle n°7.

DEPARTEMENT INFIRMIER - RAPPORT D'ETONNEMENT NOUVEAU PERSONNEL

Vous venez de débiter dans notre établissement en qualité d'infirmier(e).
Nous allons à votre rencontre, afin de vous intégrer au mieux parmi nous,
dans votre nouvel environnement de travail. en suscitant de votre part, de la
CURIOSITE, de la **CREATIVITE**.

Un premier emploi ou un nouvel emploi est **SOURCE D'ETONNEMENT, UNE
OCCASION DE QUESTIONNEMENT**.

Nous vous invitons à **OUVRIR LES YEUX** et **LES OREILLES**, à vous **ETONNER**
de tout ce qui est, dans votre nouveau cadre,

- **curieux, étonnant, fascinant, extraordinaire, insolite, inattendu, inouï,
singulier, bizarre, anormal, voire positivement inhabituel.**

Nous attendons de votre part, un **RAPPORT D'ETONNEMENT**, un rapport de vos
premières impressions, de **vos observations** en tant que **NOUVEAU**.

Nous vous conseillons de tenir au jour le jour un carnet d'étonnement, afin de
ne pas oublier vos impressions, vos constatations...

La rédaction du rapport final en sera facilitée.

**NOUS VOUS DEMANDONS DE LE REDIGER SUR UN FORMAT
A4, proprement, EN INDIQUANT VOTRE NOM, VOTRE PRENOM** et l'unité
dans laquelle vous travaillez ; **ET CE DANS UN DELAI DE QUINZE JOURS
(pour un temps plein) ; LA DATE VOUS EST PRECISEE LORS DE LA
VISITE DE L'HOPITAL ET NOUS VOUS DEMANDONS DE RESPECTER CE
DELAI !!! MERCI !!!!**

Ce rapport n'est PAS là pour vous JUGER ! Il sert à établir un premier contact
avec votre nouvel environnement, il sert à valoriser la **CURIOSITE, LA
CREATIVITE**.

En observant, vous pouvez suggérer des solutions aux problèmes, aux
remarques, donner des idées sur les différents points que vous évoquerez...

Tout ce que vous direz, suggérerez, a de l'importance, nous y serons
attentifs.

Nous vous souhaitons **BEAUCOUP d'ETONNEMENT, de CURIOSITE !**

Nous vous demandons de le remettre **A LA DATE PREVUE**



Accompagnement du nouveau personnel

Pour me permettre d'évoluer dans cette fonction d'accueil et d'accompagnement, toutes vos réflexions seront très utiles... Merci d'y répondre. Marie-Anne. Charlotte.

1. Que pensez-vous de l'accueil le premier jour ?
2. Que pensez-vous de l'accompagnement lors de la visite générale ?
 - a/ le premier jour :
 - b/ les autres visites-découvertes du site :
3. Que pensez-vous des transmissions progressives par l'infirmière chargée de l'accueil des nouveaux ?

Y a t il redondance avec les infos reçues dans l'équipe ou complémentarité ?

4. Comment vivez-vous votre arrivée dans une nouvelle équipe ?
5. Vous sentez-vous intégré(e) dans le service ?
dans l'hôpital ?

Quels sont les facteurs qui ont favorisé ou non cette intégration ?

Pensez-vous à d'autres éléments qui auraient pu vous aider les premiers jours ?

6. Auriez-vous souhaité des rencontres + régulières, + fréquentes ? oui non
Si oui, à quelle cadence ? tous les jours ? 1x semaine ? autrement ?

Pourquoi ?

7. Selon vous, ces échanges doivent être maintenus pendant 3mois, 6mois, 1 an, +... ?
Pourquoi ?

Où ?

Comment ?

8. Vous sentez-vous à l'aise, en confiance face à la population de patients ? oui non
Pourquoi ?

Avez-vous rencontré des situations où vous avez eu peur ? lesquels ?

9. Eprenez-vous des difficultés ? oui non lesquels ?

Y a t il des attitudes qui vous ont heurté(e) ou choqué(e) ? lesquels ?

10. A l'approche du WE, avez-vous des inquiétudes ? lesquels ?

11. Dans le cadre de la formation permanente et pour les mois à venir, pourriez-vous décrire vos besoins ?

vos désirs ?

dans quel domaine souhaiteriez-vous vous perfectionner ?

12. Aimeriez-vous aborder d'autres sujets ? lesquels ?

13. L'accueil et l'accompagnement proposés par cette fonction répondent-ils au besoin du nouvel engagé ? oui ou non et pourquoi ?

14. Suggestions :

Nom :

Fonction

Unité :

Date entrée :

Date du jour :

Grand merci de me renvoyer ce questionnaire sous enveloppe fermée en essayant d'être le plus précis possible.

Questionnaire d'appréciation

Pour me permettre d'évoluer dans cette fonction d'accueil et d'accompagnement, toutes vos réflexions seront très utiles... Merci d'y répondre.

1. Etes-vous satisfait de la rencontre ? Pourquoi ?

2. Que pensez-vous de la visite ?

3. Ce qui vous a étonné ? Pourquoi ?

4. Suggestions :

Nom :

Fonction :

Unité :

Date de la visite :

Grand merci de me renvoyer ce questionnaire sous enveloppe fermée en essayant d'être le plus précis possible.

Annexe n°6 : Les entretiens

Entretien n°1 : Infirmière ICANE.
Utilise depuis 4 ans le rapport d'étonnement.

Les thèmes	Les inattendus.
<u>La découverte</u>	« J'ai découvert le rapport d'étonnement au cours de réunions plénières entre ICANE. Ce qui a suscité mon intérêt, c'est l'amélioration ».
<u>L'utilisation</u> Construction et mise en place A qui s'adresse-t-il A quel moment ? Quel temps y consacrez-vous ? But ? Fiabilité ?	« Il était déjà construit par ma collègue. J'y ai juste apporté des améliorations. Il y a de nouvelles idées qui viennent. C'est un outil qu'il faut faire évoluer ». « On donne le rapport d'étonnement aux nouveaux engagés et aux infirmières qui sont mutées de services ou de sites. » « Il est donné à un mois de fonctionnement ». « Cela dépend de la volonté du nouveau par rapport à ce rapport, à l'intérêt qu'il y porte et à sa motivation ». « Améliorer l'accueil S'investir auprès des nouveaux ». « Je ne dirais pas que cet outil est fiable, c'est un support qui permet d'évoluer ».

<p><u>L'utilisation</u></p> <p>Construction et mise en place</p> <p>A qui s'adresse-t-il</p> <p>A quel moment ?</p> <p>Quel temps y consacrez-vous ?</p> <p>But ?</p> <p>Fiabilité ?</p>	<p><i>« Au départ, c'était des questions très structurées mais c'était trop orienté. J'ai donc changé et mis un texte donnant aux gens la possibilité de se questionner par rapport à leur vécu, leur ressenti ».</i></p> <p><i>« On donne le rapport d'étonnement à toutes les personnes du département infirmier : infirmière, aide-soignante, logopède, ergothérapeute, secrétaire...qui arrivent dans l'institution ».</i></p> <p><i>« Dès les premier jours de travail et je laisse 15 jours à la personne pour y répondre si elle travaille à temps plein. Un mois, pour les mi-temps car ils ne travaillent pas souvent ».</i></p> <p><i>« Le temps consacré à ce rapport est variable en fonction du nombre d'engagées, des périodes mais le dépouillement des rapports en lui-même c'est assez rapide ».</i></p> <p><i>« But de réflexion, de changement. Améliorer la qualité et progresser. Améliorer la prise en charge du patient. »</i></p> <p><i>« Cet outil est pour moi fiable car c'est l'avis des gens. On leur demande de faire ça de manière objective et de se confier ».</i></p>
<p><u>L'exploitation</u></p>	<p><i>« Une synthèse des rapports est donnée à la direction. Les données sont regroupées et anonymes. La direction et les chefs de services en discutent entre eux. Il y a des choses qui interpellent et qui peuvent être améliorées ».</i></p>

<p><u>Avantages et inconvénients</u></p>	<p><u>Les points positifs :</u></p> <p><i>« Le nouveau devient acteur de son intégration. Par son avis, une importance lui est donnée. Il permet de mettre en évidence certains soucis ou dysfonctionnements dans les unités de soins. »</i></p> <p><u>Les points négatifs :</u></p> <p><i>« C'est l'acteur de terrain. S'il n'a pas envie de répondre, on ne sait pas le forcer ! Il y en a qui écrivent des romans et d'autres qui n'écrivent quasi rien. Ça dépend de la volonté de la personne à vouloir répondre ».</i></p>
<p><u>Les conseils</u></p>	<p><i>« Le suggérer à la personne ou l'imposer entre guillemet. Chez nous, ce rapport est repris dans l'accueil. Donner des directives claires pour pouvoir le réaliser et dire que c'est dans le but d'améliorer les choses. Il me semble qu'il faut insister sur le fait qu'ils ont un rôle important à jouer dans les changements à apporter à l'avenir. Insister sur le fait que c'est anonyme. Il faut savoir accepter la critique et la remise en question. Il est important d'avoir le soutien de la direction. »</i></p>

Entretien n° 3 : infirmière ICANE.

Utilise le rapport d'étonnement depuis 5 ans.

Les thèmes	Les inattendus.
<p><u>La découverte</u></p>	<p><i>« Je l'ai découvert par l'intermédiaire de collègues au cours de réunions plénières entre ICANE. Ce qui a suscité mon intérêt, c'est d'avoir l'avis des nouveaux engagés pour faire avancer les choses dans le sens de leurs besoins ».</i></p>
<p><u>L'utilisation</u></p> <p>Construction et mise en place</p>	<p><i>« J'ai fait des recherches sur internet, ensuite j'ai imaginé une série de questions que j'ai adaptées en fonction du milieu hospitalier puisqu'au départ le rapport d'étonnement s'utilisait en milieu industriel » ».</i></p>

<p>A qui s'adresse-t-il</p> <p>A quel moment ?</p> <p>Quel temps y consacrez-vous ?</p> <p>But ?</p> <p>Fiabilité ?</p>	<p><i>« On donne le rapport d'étonnement à toutes infirmières, aide-soignante qui arrivent dans l'institution ».</i></p> <p><i>« Je le donne au nouveau à 1 mois de travail, et je le rencontre d'office à cette période-là ».</i></p> <p><i>« Le temps de construire l'outil, ensuite je continue à le faire évoluer. Il y a le temps de la rencontre avec le nouveau qui dure en fonction de ce que celui-ci a à nous raconter. Ensuite je réalise une analyse des rapports d'étonnement avec des données statistiques, que je présente une fois par an, en réunion aux chefs d'unités avec comme objectif les interpeller par rapport aux besoins des nouveaux et afin de les stimuler à faire des choses lorsqu' ils accueillent un nouveau au sein de l'unité ».</i></p> <p><i>« Etre évolutif. Améliorer de manière continue la qualité de l'accueil des nouveaux, en partant des besoins qu'ils ont et de la manière dont ils ont vécu les premiers jours au sein de l'unité de soins. Créer de nouveaux outils. On cible vraiment l'unité de soins. »</i></p> <p><i>« Oui dans le sens où, les nouveaux savent dès le départ qu'il n'y a que moi qui voit ce rapport et parfois le Directeur de département infirmier. Le but est que la personne se sente libre de dire ce qu'elle a envie. J'estime que toutes les conditions sont mises pour que ce soit le plus fiable possible car le nouveau à la totale liberté dans ses écrits et dans ce qu'il nous dit également ».</i></p>
<p><u>L'exploitation</u></p>	<p><i>« Je réalise une analyse des rapports d'étonnement avec des données statistiques que je présente une fois par an, en réunion aux chefs d'unités avec comme objectif de les interpeler par rapport aux besoins des nouveaux et afin de les stimuler à faire des choses lorsqu'ils accueillent un nouveau au sein de l'unité ».</i></p>

<p><u>Les avantages et inconvénients</u></p>	<p><u>Les points positifs :</u></p> <p>« Ça permet de mettre des choses en place, de nouveaux outils, des formations. Ça permet d'interpeller avec un temps de retard les chefs d'unité ».</p> <p><u>Les points négatifs :</u></p> <p>« Je dirais que tout le monde ne l'utilise pas. Il n'y a pas cent pour cent de participation. Il faut souvent le rappeler. On a beau dire aux nouveaux que cet outil est obligatoire, que ça fait partie de leur intégration, il y en a qui ne le remplisse pas ».</p>
<p><u>Les conseils</u></p>	<p>« Ne pas mettre trop de questions, il faut qu'il y ait un retour, il ne faut pas le faire si on ne l'utilise pas ».</p>

Entretien n°4 : Directeur de département infirmier.

Utilise le rapport d'étonnement depuis 4 ans.

<p>Les thèmes</p>	<p>Les inattendus.</p>
<p><u>La découverte</u></p>	<p>« Je ne dirais pas que c'est une découverte, juste à un moment donné, on s'est dit que ça serait peut-être intéressant de savoir de quoi pouvait s'étonner un nouvel engagé. Qu'est ce qui pouvait l'étonner en début de carrière par rapport à ce qu'il pensait trouver dans une institution ou dans celle où il travaille. Ce qui a suscité mon intérêt c'est une autre manière de poser des questions sur l'intégration et sur le vécu dans les premières semaines »</p>
<p><u>L'utilisation</u> Construction et mise en place</p>	<p>« Il a été mis en place sur base de proposition par l'infirmière ICANE de l'institution. Avec les cadres nous avons déterminé ensemble les questions qui nous semblaient pertinentes ».</p>

<p>A qui s'adresse-t-il</p>	<p><i>« Il est proposé à l'ensemble des nouveaux engagés de l'institution ».</i></p>
<p>A quel moment ?</p>	<p><i>« A son arrivée dans l'institution ».</i></p>
<p>Quel temps y consacrez-vous ?</p>	<p><i>« Personnellement en tant que Directeur du département infirmier, je ne lui consacre pas beaucoup de temps, dans le sens où le travail préparatoire est fait par d'autres que moi. Moi, ce qu'il m'importe, c'est d'avoir la synthèse des rapports faite par l'infirmière ICANE et de voir sur quoi portent les remarques des personnes. Je dirais que la lecture du feed-back me prend trente minutes. Le tout est de savoir ce que l'on fait après avec les données. C'est peut-être la suite qui prend plus de temps. Il faut bien donner une suite à tout ça ».</i></p>
<p>But ?</p>	<p><i>« Pour moi, il est fondamental de savoir si en termes d'accompagnement des nouveaux et de leur intégration il y a des modalités pratiques à corriger car les choses ne sont jamais parfaites. Donc, ça permet de voir ce que l'on peut améliorer sur le terrain. Et le regard de quelqu'un qui a 23, 24 ans n'est pas le même que quelqu'un qui est là avec vingt ans d'expériences et qui parfois peut peut-être considérer les choses autrement. C'est vraiment le regard d'un nouveau qui peut nous dire : je suis surpris de la manière dont vous nous présenter les choses, de manière négative ou positive. Ça permet de répondre à la question : « Est-ce que ça correspond aux attentes des gens ».</i></p>
<p>Fiabilité ?</p>	<p><i>« C'est outil peut être fiable à partir du moment où les choses sont expliquées ouvertement et qu'on en fait quelque chose pour améliorer les choses et donc certainement pas pour régler des comptes. Je peux espérer que les gens s'expriment clairement</i></p>

	<p>et ouvertement, dans ce cas-là l'outil me semble fiable ».</p>
<p><u>L'exploitation</u></p>	<p>« Pouvoir mettre en place une structure d'accueil et d'accompagnement des nouveaux qui correspond à leurs besoins et leurs attentes ».</p>
<p><u>Les avantages et inconvénients</u></p>	<p><u>Les points positifs :</u></p> <p>« L'élément essentiel, c'est qu'on permet la libre expression, on est dans un langage, il y a un contact ouvert avec la personne et on laisse la liberté ».</p> <p><u>Les points négatifs :</u></p> <p>« Le point faible serait peut-être que quelqu'un n'oserait pas écrire des choses, dans le sens où : « voilà je suis ici depuis peu de temps, je vais faire attention à ce que j'écris ». On ne peut pas forcer la personne à parler si elle ne veut pas. Au contraire ça serait mal perçu ! La liberté d'expression que l'on donne n'est parfois pas ou mal utilisée. C'est pour ça qu'il faut allier la fois l'écrit et le contact formel avec l'ICANE. C'est un rapport différent. Il n'y a pas de rapport hiérarchique. Ça me semble plus facile à mon sens. Pour moi la crainte de la peur n'est pas justifiée ».</p>
<p><u>Les conseils</u></p>	<p>« D'abord expliquer aux personnes qui le reçoivent la finalité de ce rapport. Ce rapport ne doit pas être un rapport où l'on commence à déblatérer ou uniquement transmettre une rancœur sur quelque chose qui ne s'est pas bien passé. Il doit être vu de manière positive et constructive même s'il peut présenter des choses négatives à l'intérieur. C'est expliquer que l'on est dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. Il est important d'expliquer aux personnes le but poursuivi, dire que nous sommes dans une</p>

	<i>discussion ouverte, que tous les avis sont les bienvenus pour nous permettre d'améliorer les choses. C'est un élément participatif et je pense que cela correspond à la culture d'entreprise ».</i>
--	--

Entretien n°5 : Coordinatrice des ressources Humaines.

Utilise depuis un an le rapport d'étonnement.

Les thèmes	Les inattendus.
<u>La découverte</u>	<i>« Il a été découvert en 2008 en son temps pour le département infirmier par une cadre intermédiaire qui lors d'échanges avec d'autres hôpitaux a découvert le rapport d'étonnement. Ce qui a suscité notre intérêt c'est que ce rapport est très intéressant pour autant qu'il soit complété par les personnes. Il y a un an la Direction a décidé d'étendre l'utilisation du rapport d'étonnement à l'ensemble du personnel de l'institution et donc c'est pour ça que ce sont les ressources humaines qui ont en eu la responsabilité. Personnellement je ne pense pas être la bonne personne pour m'occuper de ce rapport d'étonnement ».</i>
<u>L'utilisation</u>	
Construction et mise en place	<i>« On sait principalement inspiré d'internet. Il y avait des rapports d'étonnement quasi tout fait. On a juste aménagé l'une ou l'autre chose mais on s'est inspiré de ce qui existait déjà ! pourquoi réinventer la poudre alors que c'est déjà tout prêt tout fait ! »</i>
A qui s'adresse-t-il	<i>« Il se donnait avant aux nouveaux du département infirmier et on avait un bon retour. Ca nous apportait un nouveau regard, des idées et des améliorations et donc on a voulu l'étendre à l'ensemble du personnel de l'institution ».</i>
A quel moment ?	<i>« Il est donné lors de la signature du contrat et à rendre quatre semaines plus tard ».</i>

<p>Quel temps y consacrez-vous ?</p> <p>But ?</p> <p>Fiabilité ?</p>	<p><i>« J'y consacre du temps du fait que je dois souvent faire des rappels par téléphone pour qu'on me rende le rapport d'étonnement. Il faut prendre le temps de lire, de comprendre ce que la personne a voulu dire. Parfois, il faut aller voir sur le terrain ce qui ne va pas et finalement on s'aperçoit que c'est minime par rapport à ce qui est écrit ».</i></p> <p><i>« Il est axé sur les points d'amélioration, ce qu'on peut améliorer, découvrir, nos faiblesses, car finalement on fait toujours les choses de la même façon et machinalement. Donc on ne se rend plus compte des gains de temps qu'on pourrait avoir en changeant telle ou telle manière de faire. Donc, c'est principalement pour apporter des améliorations. Voir aussi comment la personne a été accueillie par son chef de service. Les explications fournies ont-elles été suffisantes ».</i></p> <p><i>« On demande à la personne de relever ses impressions après une semaine, deux semaines et quatre semaines. J'ai envie de dire que si au terme des quatre semaines le nouveau collaborateur nous remet son rapport d'étonnement c'est assez objectif et donc il est fiable car il n'y a pas encore d'affinité et de liens qui se sont créés avec les autres. Je pense donc que le regard qu'il a pendant ces quatre semaines est objectif ».</i></p>
<p><u>L'exploitation</u></p>	<p><i>« Je réalise des statistiques, que je présente en comité de direction. Je relève les propositions des personnes mais tout est présenté de manière anonyme ».</i></p>
<p><u>Les avantages et inconvénients</u></p>	<p><u>Les points positifs :</u></p> <p><i>« Ça permet de se remettre en question, d'avoir un regard sur ce qui se passe sur le terrain. Met en évidence du positif et pas que du négatif.</i></p>

	<p><i>Permet d'avoir des idées et des propositions d'actions intéressantes ».</i></p> <p><u>Les points négatifs :</u></p> <p><i>« Parfois il faut décoder ce que la personne veut dire, car parfois il y a des personnes qui s'exprime moins bien que d'autre. Donc je dirais qu'il faut une bonne compréhension de ce que les gens veulent dire. Je constate qu'il y a une crainte de se livrer malgré que ce document soit confidentiel ».</i></p>
<p><u>Les conseils</u></p>	<p><i>« Je pense qu'il faut impliquer d'avantage tous les acteurs c'est-à-dire sensibilisé les chefs de services, les Directeurs de département afin d'avoir vraiment une collaboration. Sensibiliser à ce rapport ».</i></p>

Bibliographie

Livres :

- Brizon H, « *L'intégration de nouveaux soignants* » édition Masson, 2002, 108p.
- Colombo J-F Moine, « *Être un manager communicant* », ESF édition, 2008, 175p.
- -Collerette P, Delisle G et Perron R, « *Le changement organisationnel théorie et pratique* », presses de l'université du Québec, 2008, 173p.
- Delobbe N, Herrbach O, Lacaze D et Mignonac K, « *Comportement organisationnel, contrat psychologique, émotions au travail, socialisation organisationnelle* », édition De Boeck, 2005, 407p.
- Devillard O, « *Dynamique d'équipe* », édition d'organisation Eyrolles, 2008, 304p.
- Hubinon M, « *Management des unités de soins de l'analyse systémique à l'évaluation de la qualité* », édition De Boeck Université, 1998, 395p.
- Louche C, « *Introduction à la psychologie du travail et des organisations, concepts de base et applications* », éditeur A Colin, 2007, Paris, 176p.
- Madeleine G, « *Lexique des sciences sociales* », 7^{ème} éditions Dalloz, 2000, Paris, 424p.
- Martin F, « *Manager humain c'est rentable* », édition De Boeck, 2008, 147p.
- Mucchielli R, « *Le travail en équipe, clés pour une meilleure efficacité collective* », édition ESF, 2009, 208p.
- Salovey P, « *Intelligence émotionnelle et management, comprendre et utiliser la force des émotions* », édition De Boeck, 2008, 199p.
- Stordeur S et D'hoore W, « *Attractivité, fidélisation et qualité des soins 3 défis, une réponse* », édition Lamarre, 2009, 243p.
- Tidd J, Bessant J, Pavitt k, « *Management de l'innovation* » édition De Boeck, 2006, 593p.
- Vial M, Caparros Mencacci N, « *L'accompagnement professionnel ? Méthode à l'usage des praticiens exerçant une fonction éducative* », édition De Boeck, 2007, 336p.

- Le Petit Larousse illustré édition 2006, Paris.
- Le Petit Robert illustré édition 2002, Paris.

Cours :

- Florin C, cours de « *Psychologie appliquée au monde du travail* », cours appartenant à l'UF 7.
- Florin C, cours de « *Management* », cours appartenant à l'UF 7.
- Vantomme P, cours d' « *Affirmation de soi et gestion des émotions* », Cours appartenant à l'U.F.3.
- Vantomme P, cours de « *Sociologie de la santé* » Cours appartenant à l'U.F. 1.
- Vantomme P, cours de méthodologie de recherche de 2^{ème} et 3^{ème} année.

Sites internet :

- <http://translogistique.com/supply-chain/rh/290-le-rapport-detonnement.html>
- <http://bbsi2point0.blogspot.com/2009/03/le-rapport-detonnement-pour-etonner-qui.html>
- http://www.com2crise.com/article.php3?id_article=77
- <http://fr.wikipedia.org/wiki/Management>
- http://fr.wikipedia.org/wiki/Management_participatif
- <http://www.redpsy.com/infopsy/processus.html>
- <http://www.agence-nationale-recherche.fr/programmes-de-recherche/appel-detail/emotion-s-cognition-comportement-emco-2011/>
- <http://fr.wikipedia.org/wiki/Sentiment>
- http://fr.wikipedia.org/wiki/Soin_infirmier
- http://fr.wikipedia.org/wiki/Haute_Autorit%C3%A9_de_sant%C3%A9

